

ISSN 1731-8971

ZUS

**PREWENCJA
i REHABILITACJA**

kwartalnik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

nr 4 (34)

2013

PREWENCJA i REHABILITACJA

Spis treści

- 1** 10 lat działań ZUS na rzecz zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym
— *Marta Bil-Witkowska*
- 9** Prewencja ma przyszłość
— *Paweł Rozowski*
- 15** Ocena zagrożenia hałasem na stanowiskach pracy w Polsce
— *Dariusz Pleban*
- 21** Profilaktyka stresu w miejscu pracy jako element prewencji wypadkowej
— *Katarzyna Orlak*
- 28** Wydarzenia, opinie – 2013
— *Irena Sajkowska*

Wydawca:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych, 01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3, 5

Przygotowanie tekstów:

Anna Sójka, Marta Bil-Witkowska
z Departamentu Prewencji i Rehabilitacji Centrali ZUS

Adres: 01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3, 5, tel.: 22 667-10-27, 22 667-10-25
(lub sekretariat: 22 667-10-15)

Opracowanie redakcyjne tekstów:

Wydział Wydawnictw Gabinetu Prezesa

Projekt graficzny: Hanna Klimkowska

Redakcja techniczna, skład i druk: Poligrafia ZUS, 03-829 Warszawa, ul. Podskarbińska 25a

Nakład 500 egz. Zamówienie nr 3230/13



10 lat działań ZUS na rzecz zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym

Zakład Ubezpieczeń Społecznych od 2003 roku podejmuje działania mające na celu ograniczenie liczby wypadków przy pracy i przypadków występowania chorób zawodowych oraz zmniejszenie kwoty wydatków na świadczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Wprowadzenie

Zadania z zakresu prewencji wypadkowej ZUS realizuje od 2003 r., na podstawie art. 37 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych¹. Zatem ZUS nie tylko pobiera składki na ubezpieczenie wypadkowe i wypłaca świadczenia związane z wypadkami przy pracy, ale jest również instytucją czynnie działającą w gronie podmiotów zajmujących się kształtowaniem bezpiecznych warunków pracy.

Realizując ustawowe zadania, Zakład Ubezpieczeń Społecznych w latach 2003–2013:

- zamawiał materiały analityczne dotyczące przyczyn i skutków wypadków przy pracy, a zwłaszcza wypadków śmiertelnych, ciężkich i zbiorowych oraz chorób zawodowych,
- upowszechniał wiedzę o zagrożeniach powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe oraz sposobach przeciwdziałania tym zagrożeniom,
- zamawiał prace naukowo-badawcze mające na celu eliminację i ograniczenie przyczyn powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe.

W wyniku nowelizacji art. 37 przywołanej w wstępie ustawy, od 2013 r. dotychczasowy katalog zadań został rozszerzony o dodatkowy obowiązek, tj. dofinansowywanie działań skierowanych na utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktyw-

ności zawodowej, prowadzonych przez płatników składek – w aspekcie wpływu na powstawanie wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Do 2012 r. kwota środków finansowych przeznaczonych na działalność związaną z zapobieganiem wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym określana była corocznie w wysokości do 1% należnych składek na ubezpieczenie wypadkowe, przewidzianych w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na dany rok budżetowy. W wyniku zmiany przepisów kwota przeznaczona na prewencję wypadkową będzie sukcesywnie zwiększana:

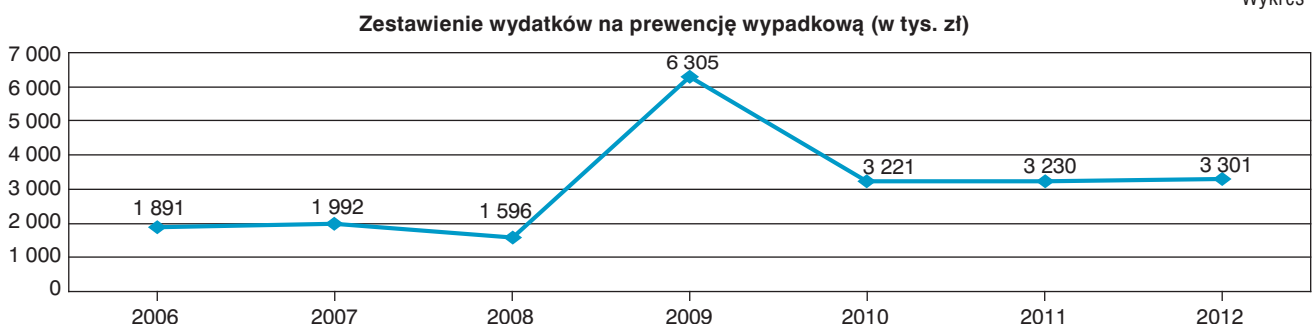
- w okresie do 31 grudnia 2013 r. – do 0,50%,
- od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. – od 0,50% do 1,00%,
- od 1 stycznia 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. – od 0,65% do 1,00%,
- od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. – od 0,80% do 1,00%,
- od 1 stycznia 2017 r. – od 1,00%

– należnych składek na ubezpieczenie wypadkowe, przewidzianych w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na dany rok budżetowy.

Kwota wydatków na prewencję wypadkową, określona w ustawie budżetowej na 2013 r., wynosi 3 690 000 zł.

Wydatkowanie środków przeznaczonych na prewencję wypadkową w latach 2003–2012 przedstawia wykres 1.

Wykres 1



¹ Dz.U. z 2009 r. nr 167, poz. 1322 ze zm.

Prewencja wypadkowa prowadzona przez ZUS

■ Analizy i prace naukowo-badawcze

W ramach działalności prowadzonej w zakresie prewencji wypadkowej Zakład zamawia analizy przyczyn i skutków wypadków przy pracy, a zwłaszcza wypadków śmiertelnych, ciężkich i zbiorowych oraz chorób zawodowych.

Pozyskane w ten sposób materiały analityczne są źródłem informacji o przyczynach i skutkach wypadków przy pracy i chorób zawodowych w sektorach gospodarki, w których występują one najliczniej. Wskazują na obszary, w których wypadki przy pracy i choroby zawodowe powodują największe straty ekonomiczne i społeczne. Dzięki tym opracowaniom ZUS zdobywa pogłębioną wiedzę na temat m.in. rodzajów przedsiębiorstw, zawodów, czynności wykonywanych na stanowiskach pracy, na których występuje zagrożenie wypadkiem przy pracy i chorobą zawodową oraz przyczyn ich powstawania. W ramach badań była także dokonana analiza systemów prewencyjnych funkcjonujących w innych krajach, w szczególności pod kątem poznania doświadczeń zagranicznych instytucji ubezpieczeniowych w zakresie zapobiegania wypadkom przy pracy.

Wykonane opracowania analityczne mają istotne znaczenie przy planowaniu tematyki szkoleń organizowanych przez ZUS, skierowanych do pracodawców i pracowników zakładów z branż o największej wypadkowości, a także przy planowaniu i realizacji pozostałych działań propagujących wiedzę o zagrożeniach występujących w środowisku pracy oraz sposobach zapobiegania tym zagrożeniom.

Realizując zadania ustawowe, Zakład Ubezpieczeń Społecznych zamawia prace naukowo-badawcze, które są cennym źródłem wiedzy na temat zagrożeń występujących w miejscu pracy, identyfikują przyczyny i sposoby zapobiegania wypadkom i chorobom zawodowym. Wykonane prace wykorzystywane są przede wszystkim w celu popularyzacji i promocji wiedzy o bezpiecznym środowisku pracy, m.in. podczas szkoleń dla pracodawców i pracowników, prowadzonych w oddziałach ZUS.

Na podstawie wyników zamawianych prac przygotowywane są materiały o charakterze szkoleniowym, przeznaczone głównie dla pracodawców lub osób odpowiedzialnych za zapewnienie bezpiecznych warunków pracy.

Prace naukowo-badawcze obejmują swym zakresem różnorodną tematykę dotyczącą środowiska pracy. Ostatnio zamówione przez ZUS analizy dotyczyły następujących zagadnień:

1. Bezpieczeństwo użytkowania maszyn i urządzeń zgodnie z wymaganiami określonymi w dyrektywach europejskich. Celem badania było opracowanie metodyki doboru i kontroli stosowania

dotychczas, technicznych środków ochronnych do maszyn;

2. Wskazania prewencyjne określone na podstawie badań mobbingu i innych form przemocy wpływających na wypadkowość. Celem analizy było opracowanie wytycznych w zakresie prewencji mobbingu i przemocy w środowisku pracy przeznaczonych dla kadry kierowniczej, przedstawicieli pracowników, specjalistów bhp i pracowniczej służby zdrowia;

3. Czynniki wpływające na wypadki w budownictwie u pracowników młodych i starszych. Celem pracy było zbadanie indywidualnych i organizacyjnych determinant przyczyn wypadków osób zatrudnionych w budownictwie oraz opracowanie wytycznych dotyczących sposobów przeciwdziałania im i ograniczania obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego;

4. Badanie i ocena obciążenia pracą osób zatrudnionych w ratownictwie medycznym i pomocy społecznej. Celem pracy było zbadanie i dokonanie oceny obciążenia pracą osób zatrudnionych w ratownictwie medycznym i pomocy społecznej oraz opracowanie zaleceń dla pracodawców, organizatorów pracy oraz pracowników sektora opieki zdrowotnej i pomocy społecznej w zakresie prewencji wypadkowej i zapobiegania nadmiernemu obciążeniu układu ruchu.

Wykonane na zamówienie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych analizy i prace naukowo-badawcze publikowane są na stronie internetowej Zakładu: www.zus.pl.

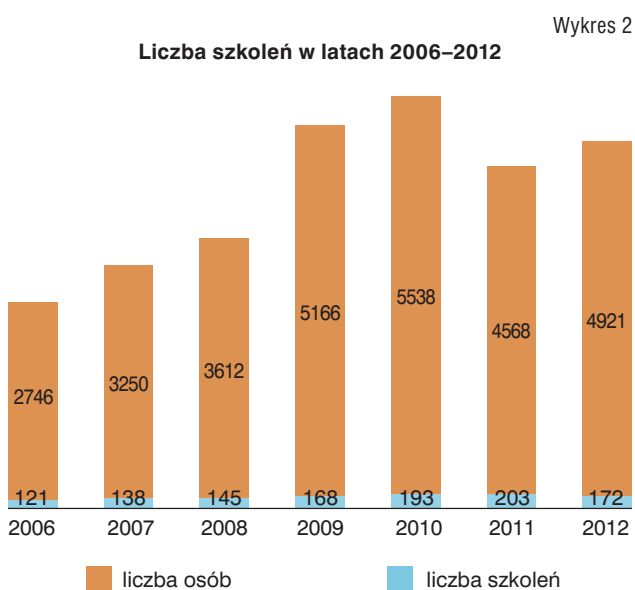
■ Upowszechnianie wiedzy o wypadkach przy pracy i chorobach zawodowych

W swojej działalności prewencyjnej Zakład kładzie największy nacisk na upowszechnianie wiedzy o czynnikach powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe oraz sposobach przeciwdziałania im. W jego ramach prowadzona jest działalność popularyzatorska i promocyjna na rzecz eliminowania zagrożeń zawodowych. Stosowane są różne formy, np.: szkolenia, publikacje i upowszechnianie broszur, ulotek, plakatów z zakresu bezpieczeństwa i ochrony człowieka w środowisku pracy, zakup środków ochrony indywidualnej przeznaczonych dla laureatów programów prewencyjnych Państwowej Inspekcji Pracy, kampanie zdrowotne oraz informacyjne. Działania te mają na celu podnoszenie skuteczności prowadzonej przez Zakład prewencji wypadkowej, a w szczególności kształtowanie w świadomości pracodawców i pracowników właściwego podejścia do kwestii bezpieczeństwa w miejscu pracy, a także propagowanie właściwych wzorców w tym zakresie.

Poniżej przedstawione zostały przykładowe formy działań, którymi ZUS posługuje się w celu upowszechniania wiedzy o zagrożeniach związanych z wypadkami przy pracy i chorobami zawodowymi.

Szkolenia

W latach 2006–2013 Zakład Ubezpieczeń Społecznych przeprowadził łącznie ponad 1200 szkoleń, w których uczestniczyło prawie 33 tysiące osób. Szkolenia umożliwiają uczestnikom zapoznanie się z nowymi rozwiązaniami techniczno-organizacyjnymi dotyczącymi zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.



Tematyka szkoleń obejmowała następujące zagadnienia:

- prewencja wypadkowa, wypadki przy pracy – najczęstsze przyczyny, procedury postępowania,
- prawo pracy,
- psychologiczne właściwości człowieka a wykonywanie pracy,
- pierwsza pomoc przedmedyczna,
- techniczne bezpieczeństwo pracy,
- ryzyko zawodowe i zarządzanie bezpieczeństwem pracy,
- praktyczne zasady bezpiecznej eksploatacji maszyn i urządzeń,
- szkodliwe czynniki biologiczne w środowisku pracy – charakterystyka, kontrola i ocena narażenia,
- stres w pracy oraz jego wpływ na występowanie wypadków przy pracy i chorób zawodowych,
- zagrożenia występujące w środowisku pracy związane z powstawaniem pylic,
- zespół chorego budynku – narażenia na czynniki szkodliwe i uciążliwe, systemy wentylacji i klimatyzacji w pomieszczeniach biurowych,
- ocena ryzyka oraz metody zapobiegania zagrożeniom zdrowia pracowników zatrudnionych w warunkach mikroklimatu gorącego i zimnego.

Jak wynika z powyższego zestawienia, uczestnicy szkoleń zapoznali się z czynnikami, które mogą powodować zagrożenia dla bezpieczeństwa i zdrowia pracowników podczas wykonywania pracy,

przepisami prawa dotyczącymi zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz obowiązkami i zakresem odpowiedzialności pracodawców i pracowników, jak również zasadami wykonywania pracy w sposób bezpieczny dla siebie i innych osób.

ZUS oprócz organizowania szkoleń zamawiał także opracowania i druk materiałów szkoleniowych w formie poradników. W 2012 r. Zakład opracował materiały szkoleniowe promujące bezpieczne zachowania wśród pracowników dozoru ruchu podziemnych zakładów górniczych. Były one wykorzystywane podczas szkoleń organizowanych przez Wyższy Urząd Górniczy. Materiały dotyczyły następujących zagadnień:

- bezpieczeństwo i funkcjonalność układów sterowania maszyn i urządzeń górniczych,
- organizacja prac przy urządzeniach i instalacjach elektrycznych,
- bezpieczeństwo przy prowadzeniu robót szybowych,
- zasady bezpiecznego prowadzenia jazdy ludzi w podziemnych zakładach górniczych,
- profilaktyka w zakresie zwalczania pyłów szkodliwych dla zdrowia.

Inną formę upowszechniania wiedzy stanowią warsztaty kierowane do poszczególnych środowisk zawodowych. Zorganizowane w 2013 r. dotyczyły umiejętności działania w stresie i radzenia sobie z nim w życiu zawodowym, a przeznaczone były dla pielęgniarek i białego personelu pt.: „Pokonaj stres”.

Elektroniczne narzędzia instruktażowe

W 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zamówił wykonanie narzędzia umożliwiającego interaktywną symulację komputerową wypadków przy pracy w budownictwie, mającego na celu minimalizację kosztów społecznych ponoszonych z tego tytułu. Zamówione narzędzie stanowi materiał szkoleniowy oparty na autentycznych przypadkach. Opracowane scenariusze dotyczą ciężkich wypadków: przy pracach na wysokości, przy prowadzeniu prac rozbiórkowych, przy pracach transportowych oraz przy pracach ziemnych.

Aplikacja – na płycie DVD – została załączona do *Gazety Prawnej*, *Inspektora Pracy* oraz do czasopisma *ATEST*, a także upowszechniana jest jako materiał poglądowy podczas szkoleń z zakresu bezpieczeństwa pracy organizowanych przez terenowe jednostki organizacyjne Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Ze względu na dużą liczbę poszkodowanych w wypadkach przy pracy w górnictwie w 2011 r., Zakład zamówił wykonanie aplikacji zawierającej filmy (animacje) szkoleniowe, dotyczące zagrożeń występujących w górnictwie – do dystrybucji na płycie DVD. Znalazły się na niej następujące materiały: właściwa eksploatacja maszyn i urządzeń budowy przeciwwybuchowej, prezentacja wypadków związanych z transportem przenośnikami, zagrożenia związane z wybuchem pyłu węglowego. Animacje umieszczone na płycie przedstawiają rzeczywiste sytuacje związane z wypadkiem,

uświadamiają odbiorcom skutki niewłaściwego sposobu postępowania, przedstawiają bezpieczny sposób prowadzenia robót górniczych, użytkowania maszyn i urządzeń górniczych.

Płytę DVD załączono między innymi do *Trybuny Górniczej* oraz regionalnego wydania *Gazety Wyborczej* ukazującego się w Katowicach i w Krakowie.

W 2013 r., we współpracy z Państwową Inspekcją Pracy, została opublikowana w formie insertu do *Dziennika Gazety Prawnej* płyta CD, zawierająca aplikację do samooceny oraz samokontroli warunków pracy, przeznaczona dla pracodawców.

Materiały informacyjne z zakresu bezpieczeństwa pracy

Każdego roku Zakład zamawia druk i dystrybucję materiałów informacyjnych w formie broszur, ulotek i plakatów, skierowanych w szczególności do pracowników i pracodawców reprezentujących przedsiębiorstwa z branż cechujących się wysoką wypadkowością. Tematyka tych publikacji związana jest również z zagrożeniami, które mogą wystąpić w każdym miejscu pracy, tj. ze stresem, mobbingiem, czy też niewłaściwym pod względem ergonomii przystosowaniem miejsca pracy.

Znaczna część materiałów publikowana jest we współpracy z Państwową Inspekcją Pracy na mocy porozumienia zawartego między Głównym Inspektorem Pracy a Prezesem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie współdziałania organów Państwowej Inspekcji Pracy i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Przykładowe tytuły upowszechnionych materiałów informacyjnych publikowanych w ramach współdziałania ZUS-PIP:

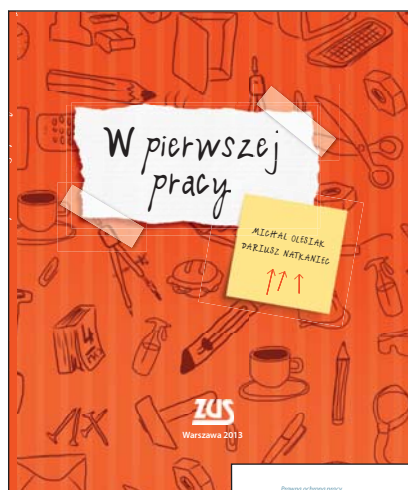
- *ABC bhp* – książka,
- *Budownictwo. Wymagania bezpieczeństwa pracy* – broszura,
- *Siatki, które ratują życie* – broszura,
- *Ergonomia pracy z laptopem* – broszura,
- *Czas pracy* – ulotka,
- *Poślizgnięcia i potknięcia* – ulotka,
- *Stres w pracy. Poradnik dla pracodawców* – broszura,
- *Stres w pracy. Poradnik dla pracownika* – broszura.
- *Mobbing* – broszura.

Duża liczba wypadków przy pracy wśród pracowników o stażu pracy nieprzekraczającym 1 roku na zajmowanym stanowisku (ponad 30% ogółu wypadków), jaką odnotowano w 2011 r., była bezpośrednią przyczyną zamówienia w 2012 r. przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych opracowania publikacji – w formie podręcznika – przeznaczonej dla osób podejmujących pierwszą pracę zawodową. W podręczniku zatytułowanym *W pierwszej pracy*, promującym ideę bezpiecznej pracy, w przystępny sposób przedstawiono podstawowe prawa i obowiązki pracownika oraz obowiązki pracodawcy wo-



bec pracownika, jak również omówiono zagrożenia występujące w środowisku pracy, ocenę ryzyka zawodowego, kontrolę i nadzór nad warunkami bezpieczeństwa i higieny pracy.

Publikacja ta była wykorzystywana jako pomoc naukowa m.in. w szkołach ponadgimnazjalnych (licea zawodowe, technika, szkoły zawodowe), a także podczas szkoleń organizowanych dla nowo zatrudnionych pracowników.



W ramach zapobiegania chorobom zawodowym, w 2012 r. Zakład zamówił opracowanie ulotki pt.: „*Zaburzenia głosu o podłożu zawodowym. Jak leczyć i zapobiegać?*”, którą upowszechniono m.in. przy udziale Wojewódzkich Ośrodków Medycyny Pracy.



Wykonane na zamówienie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych materiały, propagujące wiedzę o zagrożeniach powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe oraz o sposobach przeciwdziałania tym zagrożeniom, dostępne są na stronie internetowej Zakładu: www.zus.pl.

Zapobieganie i ograniczanie ryzyka zawodowego

Zakład propaguje i wspiera inicjatywy służące skutecznemu zapobieganiu i ograniczaniu ryzyka zawodowego w przedsiębiorstwach oraz działania pracodawców poprawiające stan bezpieczeństwa w pracy. Od 2010 r. laureaci programów prewencyjnych, dotyczących poprawy bezpieczeństwa pra-

cy, organizowanych przez Okręgowe Inspektoraty Pracy, otrzymują pakiety środków ochrony indywidualnej. W programach biorą udział małe i średnie przedsiębiorstwa. Zakup pakietów jest finansowany przez ZUS. Ich zawartość dostosowana jest indywidualnie, w zależności od branży, w jakiej działa przedsiębiorstwo.



Wręczenie nagród laureatom programów prewencyjnych

Fot.: Małgorzata Bukala

W 2012 r. Zakład wziął udział w programie prewencyjno-informacyjnym dotyczącym dostosowania maszyn do minimalnych wymagań w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy w przetwórstwie tworzyw sztucznych. Celem programu było propagowanie inicjatyw zmierzających do poprawy warunków pracy oraz eliminowania zagrożeń wypadkowych. Przedsiębiorcy wyróżniający się pod tym względem zostali nagrodzeni. Nagrodami – ufundowanymi przez ZUS – były odkurzacze przemysłowe o wszechstronnym działaniu, przyczyniające się do minimalizowania zagrożeń występujących w środowisku pracy.

Kampanie

We współpracy z Instytutem Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadził w latach 2009–2010 program badań foniatrycznych osób zawodowo posługujących się głosem, w tym nauczycieli, dziennikarzy i wykładowców. Chętni, którzy zakwalifikowali się do programu, mogli bezpłatnie skorzystać ze specjalistycznego badania foniatrycznego (badanie otolaryngologiczne i foniatryczne z wykonaniem wideolaryngologii lub stroboskopii), konsultacji logopedycznej i psychologicznej oraz instruktażu właściwej emisji głosu. Osoby przebadane otrzymały poradnik zawierający zalecenia dotyczące właściwej emisji głosu. W ramach kampanii zostało przebadanych 1200 osób.

Z kolei w latach 2009–2011 ZUS, we współpracy z Państwową Inspekcją Pracy, prowadził społecz-

na kampanię informacyjną „Bezpieczeństwo pracy w budownictwie – upadki i poślizgnięcia”. W ramach kampanii w stacjach telewizyjnych i radiowych emitowane były spoty propagujące bezpieczne warunki pracy. Badanie ewaluacyjne z 2011 r. wykazało, że zetknięto się z nimi 80% badanych. Osoby te deklarowały zamiar zwrócenia większej uwagi na bezpośredni nadzór w zakresie stosowania środków ochrony zbiorowej i indywidualnej. Kampania została więc zauważona i powinna przynieść wymierny efekt w postaci poprawy bezpieczeństwa pracy. W celu wzmocnienia przekazu, we współpracy z Państwową Inspekcją Pracy, zamówiono kampanię pod hasłem „Szczuj życie – Bezpieczna praca na wysokości”. Billboardy z takim napisem umieszczane były na największych budowach w Polsce.

Również we współpracy z Państwową Inspekcją Pracy w 2012 r. Zakład uczestniczył w kolejnej kampanii, tym razem pod hasłem „Szczuj życie! Profesjonaliści pracują bezpiecznie”. Poświęcona była ona przeciwdziałaniu wypadkom przy pracy w budownictwie i promowała wzorzec pracownika – profesjonalisty. W ramach kampanii Zakład zakupił czas antenowy na emisję spotu informacyjnego w stacjach telewizyjnych o zasięgu ogólnopolskim. W efekcie 85,7% osób, do których kierowana była kampania, zobaczyło spot przynajmniej raz, natomiast 71,7% osób obejrzało go co najmniej trzykrotnie.

W 2013 r., w ramach kontynuacji współpracy z Państwową Inspekcją Pracy, prowadzona była kampania pod hasłem „Bezpieczeństwo pracy zależy od Ciebie”, której wyniki będą znane na początku 2014 r.

W ramach członkostwa w Krajowej Sieci Partnerów Krajowego Punktu Centralnego Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, w latach 2012–2013, Zakład Ubezpieczeń Społecznych uczestniczył w polskiej edycji europejskiej kampanii informacyjnej „Partnerstwo dla prewencji”, promującej zdrowe i bezpieczne miejsce pracy. Zakład podjął szereg działań mających na celu promowanie zagadnień z zakresu prowadzonej kampanii, m.in. w kwartalniku *Prewencja i Rehabilitacja* zamieszczono stosowny artykuł, na stronie internetowej Zakładu umieszczono

baner promocyjny oraz wydano płytę DVD pt: „Napo w... Partnerstwo dla prewencji”, która została rozdyskrebowana przez oddziały ZUS, w ramach prowadzonych przez nie działań edukacyjnych z zakresu prewencji wypadkowej (np. podczas szkoleń).



Dofinansowania wydarzeń naukowych

Działania Zakładu związane z dofinansowaniem konferencji lub sympozjów naukowych umożliwiają wymianę doświadczeń i dobrych praktyk związanych z zapobieganiem i eliminowaniem zagrożeń w środowisku pracy, a także dostarczają cennych informacji na temat nowych rozwiązań w tym zakresie.

Program dofinansowania wspomagający płatników składek w działaniach na rzecz zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym

Finansowe zachęty dla przedsiębiorstw stanowią jeden ze skutecznych sposobów promocji działań na rzecz poprawy bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy. Zachęty mogą przyjmować m.in. postać dofinansowania projektów obejmujących realizację określonych działań prewencyjnych. Nowelizacja art. 37 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych wyposażyła Zakład Ubezpieczeń Społecznych w nowe narzędzie wspomagające płatników składek w działaniach na rzecz zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym – jest nim program dofinansowania projektów, których zadaniem jest utrzymanie zdolności pracowników do pracy przez cały okres aktywności zawodowej.

■ Podmioty mogące ubiegać się o dofinansowanie

Program jest przeznaczony dla wszystkich płatników składek, ze szczególnym uwzględnieniem sektora małych i średnich przedsiębiorstw. Poziom dofinansowania został zróżnicowany ze względu na rodzaj przedsiębiorstwa, zgodnie z kryteriami przedstawionymi w tabeli 1.

Tabela 1
Poziom dofinansowania płatników składek w ramach prewencji wypadkowej

Rodzaj przedsiębiorstwa	Liczba pracowników	Procent budżetu projektu	Maksymalna kwota dofinansowania (w PLN)
mikro przedsiębiorstwa	1–9	90%	100 000
małe przedsiębiorstwa	10–49	80%	150 000
średnie przedsiębiorstwa	50–249	60%	260 000
duże przedsiębiorstwa	250 i więcej	20%	400 000

■ Zasady ubiegania się o dofinansowanie

Udział w programie inicjuje płatnik składając do ZUS wniosek o udzielenie dofinansowania projektu. Wniosek taki (dostępny na stronie internetowej ZUS: www.zus.pl/prewencja pt. *Wniosek płatnika składek o udzielenie dofinansowania projektu dotyczącego utrzymania zdolności pracowników do pracy przez cały okres aktywności zawodowej*) należy złożyć do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Departamentu Prewencji i Rehabilitacji, ul. Szamocka 3, 5, 01-748 Warszawa.

Wniosek będzie oceniany przez eksperta lub ekspertów z dziedziny, która ma być przedmiotem działań naprawczych i prewencyjnych. Po pozytywnej ocenie wniosku, pomiędzy płatnikiem a ZUS zawierana będzie umowa o dofinansowanie. Przekazanie środków nastąpi po podpisaniu umowy, w dwóch transzach:

I transza – 14 dni od podpisania umowy,

II transza – 30 dni po odbiorze projektu.

Ostateczny odbiór zrealizowanego projektu następuje po uzyskaniu pozytywnej oceny niezależnego eksperta/ekspertów.

Wsparcie oferowane przez Zakład w ramach programu ma charakter bezzwrotny. Konieczność zwrotu dofinansowania może dotyczyć tylko projektów niezrealizowanych lub zrealizowanych niezgodnie z umową.

Środki przyznawane w ramach programu mogą zostać wykorzystane wyłącznie przez wnioskodawców ubiegających się o dofinansowanie i być przeznaczone na określone we wniosku oraz umowie działania.

■ Rodzaje dofinansowywanych projektów

W ramach programu obejmującego działania na rzecz poprawy bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy ZUS finansuje:

- **Projekty o charakterze doradczym**, mające na celu poprawę zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy, w tym w szczególności realizację oceny ryzyka zawodowego, wprowadzenie procedur bezpiecznej pracy oraz planowanie i monitorowanie działań prewencyjnych w zakresie BHP.

- **Projekty inwestycyjne**, które dotyczą przede wszystkim bezpieczeństwa technicznego (rozwoju, modyfikacji i usprawnienia stanu technicznego maszyn, urządzeń oraz systemów i środków ochronnych).

- **Projekty doradczo-inwestycyjne**, łączące wyżej opisane działania.

Przykłady działań w Projektach doradczych, na które można otrzymać dofinansowanie

1. Przeprowadzenie identyfikacji zagrożeń w miejscu pracy i ocena ryzyka zawodowego związanego z tymi zagrożeniami.

2. Wykonanie pomiarów stężeń i natężeń szkodliwych czynników występujących w miejscu pracy, takich jak:

- czynniki fizyczne (hałas, ogólne i miejscowe drgania, pole i promieniowanie elektromagnetyczne, promieniowanie optyczne, mikroklimat itp.),

- czynniki chemiczne i pyły,

- czynniki uciążliwe (oświetlenie, nadmierne obciążenie wysiłkiem fizycznym dynamicznym i/lub statycznym itp.),

- czynniki biologiczne.

3. Dokonanie doboru środków ochrony indywidualnej do zidentyfikowanych zagrożeń (bez uwzględniania kosztów zakupu tych środków).

4. Przeprowadzenie analizy i oceny ergonomii miejsc pracy.

5. Dokonanie oceny bezpieczeństwa maszyn i instalacji technicznych.

6. Opracowanie projektów technicznych środków ochrony zbiorowej lub instalacji innego sprzętu ochronnego na stanowiskach pracy.

Przykłady działań w Projektach inwestycyjnych, na które można otrzymać dofinansowanie

1. Zakup i instalacja:

- osłon do niebezpiecznych stref maszyn i urządzeń,

- optoelektrycznych urządzeń ochronnych (kurtyn świetlnych, skanerów laserowych itp.),

- urządzeń ochronnych czułych na nacisk (mat, podłóg, obrzeży, krawędzi itp.),

- elementów systemów sterowania realizujących funkcje bezpieczeństwa (oburęcznych urządzeń sterujących, urządzeń blokujących zezwalających, wyłączników krańcowych, urządzeń wyłączania awaryjnego itp.),
- kabin i obudów dźwiękoizolacyjnych lub dźwięko-chłonna-izolacyjnych,

- obudów, osłon i ekranów chroniących przed promieniowaniem optycznym, hałasem oraz polami elektromagnetycznymi,

- wyrobów i ustrojów przeciwdrganiowych (wibroizolatorów, amortyzatorów itp.),

- neutralizatorów elektryczności statycznej,

- urządzeń oczyszczających powietrze (np.: filtrów, filtropochłaniaczy itp.),

- urządzeń i elementów wentylacji nawiewnej, miejscowej wywiewnej oraz nawiewnej (obudowy, okapy, ssawki itp.),

- urządzeń i elementów wentylacji ogólnej nawiewno-wywiewnej.

2. Zakup środków ochrony indywidualnej (wyłącznie dla przedsiębiorstw zatrudniających do 49 pracowników, pod warunkiem przedstawienia pozytywnej oceny dokumentacji potwierdzającej prawidłowe przeprowadzenie oceny ryzyka zawodowego oraz dokonania na jej podstawie właściwego doboru środków ochrony indywidualnej).

Szczegółowe informacje udzielane są przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Prewencji i Rehabilitacji, ul. Szamocka 3, 5, 01-748 Warszawa, e-mail: sekretariatdpir@zus.pl, tel. 22 667-10-15, fax. 22 667-10-50.

Podsumowanie

Warunkami ochrony pracy w Polsce zajmuje się wiele podmiotów, m.in.: Państwowa Inspekcja Pracy, Państwowa Inspekcja Sanitarna, Instytut Medycyny Pracy, Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, Inspekcja Ochrony Środowiska, Wyższy Urząd Górniczy, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Urząd Dozoru Technicznego, Główny Inspektor Nadzoru Budowlanego, Inspekcja Transportu Drogowego, Państwowa Straż Pożarna.

Na poziomie lokalnym działają jednostki terenowe wymienionych instytucji oraz organy samorządowe. Integracja działań podejmowanych przez organy administracji państwowej, organy nadzoru nad warunkami pracy oraz partnerów społecznych, wykorzystująca ich potencjał organizacyjny, techniczny oraz wiedzę i doświadczenie, ma wpływ na podniesienie skuteczności działań prewencyjnych.

Nieodzownym warunkiem skutecznego zarządzania bezpieczeństwem i zdrowiem w pracy są także działania podejmowane przez pracodawców oraz aktywny udział pracowników zaangażowanych w zagadnienia dotyczące bezpieczeństwa pracy, w tym w zakresie ograniczania ryzyka zawodowego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadząc działalność prewencyjną współpracuje z instytucjami rządowymi i pozarządowymi, w szczególności z Centralnym Instytutem Ochrony Pracy – Państwowym Instytutem Badawczym, Instytutem Medycyny Pracy w Łodzi, Wyższym Urzędem Górniczym, Stowarzyszeniem Przyjaciół Integracji. Prowadząc wspólne inicjatywy i działania, zarówno na szczeblu centralnym, jak i lokalnym, ZUS będzie kontynuował w latach następnych wspólną politykę eliminowania zagrożeń w środowisku pracy, zwłaszcza w mikro i małych przedsiębiorstwach.

Kierunki działań w obszarze ochrony pracy na poziomie międzynarodowym wyznacza m.in. ustawodawstwo Międzynarodowej Organizacji Pracy oraz strategia Unii Europejskiej w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, a na poziomie krajowym – Krajowe Programy Działań realizowane przez poszczególne państwa członkowskie.

Zakład od wielu lat bierze udział w posiedzeniach zatwierdzających projekty realizowane w ramach wieloletniego programu pt. *Poprawa warunków pracy*. Stanowią one dla Zakładu źródło informacji o działaniach zmierzających do innowacyjnych rozwiązań organizacyjnych i technicznych. Działania te służą rozwojowi nowych technologii i podnoszeniu poziomu wiedzy pracodawców i pracowników na temat metod i systemów zarządzania przyczyniających się do ograniczenia czynników niebezpiecznych, szkodliwych i uciążliwych. W efekcie prowadzą do zmniejszenia liczby wypadków przy pracy, chorób zawodowych i wynikają-

cych z tego strat ekonomicznych. Wiedza pozyskana z raportu dotyczącego wieloletniego programu pt. *Poprawa warunków pracy* jest wykorzystywana m.in. przy planowaniu działań z zakresu prewencji wypadkowej prowadzonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Wypracowując przez lata model działań w zakresie prewencji wypadkowej Zakład Ubezpieczeń Społecznych sięga po różne formy i narzędzia, dostosowując je do zmieniających się potrzeb. Podejmuje współpracę z różnymi instytucjami i podmiotami, które działają w tych obszarach, korzysta z wiedzy i doświadczenia ekspertów oraz sięga do dobrych praktyk.

Zgodnie z opinią Komitetu Doradczego ds. Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, wspólnym celem przy opracowaniu nowej europejskiej strategii w dziedzinie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy na lata 2013–2020 powinien być ogólny spadek liczby wypadków przy pracy, chorób zawodowych oraz problemów zdrowotnych. Jej ogólne hasło brzmi: prewencja lepsza od rehabilitacji, rehabilitacja lepsza od przedwczesnego opuszczania rynku pracy. W opracowanym dokumencie Komitet zaleca m.in.:

- rozwijanie narzędzi pozwalających na radzenie sobie z zawodowymi zagrożeniami psychospołecznymi, w tym prowadzenie programów zapobiegających zagrożeniom psychospołecznym i ograniczających skutki szkodliwego stresu w pracy oraz wymianę dobrych praktyk w tym zakresie,
- zapobieganie wypadkom przy pracy oraz problemom zdrowotnym na poziomie przedsiębiorstw, w tym promowanie inicjatyw angażujących pracowników w decyzje kierownictwa przedsiębiorstwa dotyczące zdrowia i bezpieczeństwa w pracy,
- promowanie kultury zapobiegania wypadkom przy pracy i problemom zdrowotnym, w tym uwzględnienie działań mających na celu poprawę zarządzania zdrowiem i bezpieczeństwem w przedsiębiorstwach,
- kontynuowanie edukacji i szkoleń w zakresie bhp, w tym włączenie bhp do programów edukacyjnych na wszystkich poziomach, również w szkołach i na uniwersytetach.

Realizacja tych zaleceń jest możliwa tylko przy szerokiej współpracy z partnerami społecznymi.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych współpracując z podmiotami działającymi w obszarze ochrony pracy przy realizacji zadań z zakresu prewencji wypadkowej, będzie kontynuował działania na rzecz tworzenia bezpiecznego środowiska pracy, wspierał inicjatywy w zakresie skutecznego zapobiegania i ograniczania ryzyka zawodowego w przedsiębiorstwach oraz rozwoju edukacji i szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników.

Marta Bil-Witkowska

Departament Prewencji i Rehabilitacji



Prewencja ma przyszłość

Kiedy w 2002 r. ustawą z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ustawodawca przekazał zadania z zakresu prewencji wypadkowej Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, GUS odnotowywał 515 śmiertelnych ofiar wypadków przy pracy. W 2012 r. w wypadkach przy pracy zginęło 348 osób. To najmniej od czasu przejścia przez GUS badań statystycznych z zakresu wypadków przy pracy w 1953 r. (dla porównania: 1155 ofiar śmiertelnych w 1985 r., 850 w 1990 r., 624 w 1995 r., 594 w 2000 r., 468 w 2005 r., 444 w 2010 r. – dane GUS). Czy wpływ na poprawę tragicznych statystyk mają działania służące prewencji wypadków przy pracy, które realizują wspólnie Państwowa Inspekcja Pracy i Zakład Ubezpieczeń Społecznych?

Dlaczego wciąż giną ludzie? Wypadek w pracy to nie przypadek...

Myśląc o zapobieganiu wypadkom przy pracy należy w pierwszej kolejności zadać pytanie o ich przyczyny i okoliczności, odnaleźć źródła tragedii. Państwowa Inspekcja Pracy zwraca uwagę, że obecnie w zakładach zatrudniających do 9 osób rejestruje się prawie 38% wszystkich wypadków ze skutkiem śmiertelnym. Jest to o 10 punktów procentowych więcej, niż 10 lat temu. W tych najmniejszych podmiotach pracodawcy często samodzielnie pełnią funkcję służby bhp lub zatrudniają specjalistów bhp spoza zakładu pracy. Obciążeni obowiązkami wynikającymi z konieczności dostosowania się do zmieniających się regulacji prawnych, przeprowadzaniem inwestycji służących modernizacji przedsiębiorstwa i walką o klienta, szefowie najmniejszych przedsiębiorstw nie zawsze mogą poświęcić dość czasu, by zdobyć niezbędną wiedzę, zając się myśleniem o bezpieczeństwie i higienie pracy osób zatrudnionych i zapewnić właściwe warunki pracy.

Do wypadku najczęściej dochodzi wskutek upadku poszkodowanego z wysokości, jego poślizgnięcia się, potknięcia, w związku z utratą kontroli nad maszyną (szczególnie przy pilarkach tarczowych, frezarkach, maszynach do obróbki metalu: tokarkach, prasach, przecinarkach). Najbardziej niebezpiecznymi branżami pozostają od lat budownictwo,

gdzie odnotowuje się szczególnie dużo wypadków śmiertelnych (1/3 wszystkich w gospodarce narodowej) i przetwórstwo przemysłowe.

Szczególną uwagę należy zwrócić również na etap przygotowania pracowników do pracy jako wymagający podjęcia działań interwencyjnych. Ponad 30% poszkodowanych w wypadkach przy pracy, zbadanych przez PIP, pracowało w danym zakładzie pracy krócej niż 6 miesięcy. W branży budowlanej ofiar wypadków śmiertelnych z takim stażem było przeszło 45%. Wśród przyczyn wypadków przy pracy, zaistniałych w 2012 r. dominującą grupę stanowiły przyczyny ludzkie – niemal 48%, a wśród nich: lekceważenie zagrożenia, nieznajomość przepisów lub brak doświadczenia, niewłaściwe, samowolne zachowanie się, niewłaściwe posługiwanie się narzędziem, nieużywanie sprzętu ochronnego. Kontrole prowadzone przez inspektorów pracy wykazują nierzadko poważne nieprawidłowości w zakresie przeprowadzenia szkoleń wstępnych i okresowych. Szczególnie istotny jest instruktaż stanowiskowy oraz przygotowanie merytoryczne i pedagogiczne osób odpowiedzialnych za jego prowadzenie. W branżach, w których występują istotne zagrożenia dla życia i zdrowia, brak lub niski poziom szkoleń, które nie są dostosowane do percepcji odbiorców i nie mają waloru praktycznego, przekłada się wprost na późniejsze zachowanie się pracownika na stanowisku pracy.

Warto przypomnieć, że reforma systemu szkoleń z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy z 2004 r. i likwidacja szkolenia podstawowego związana była z wprowadzeniem do Kodeksu pracy zapisu dotyczącego obowiązku uwzględnienia przez Ministra Edukacji Narodowej problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii w programach nauczania w szkołach. Niestety do dziś zapis ten zrealizowany został w ograniczonym zakresie, głównie w obszarze szkolnictwa zawodowego.

Czy kontrola jest wystarczającym narzędziem prewencji?

Państwowa Inspekcja Pracy obejmuje swoimi kontrolami około 70 tys. pracodawców rocznie. W 2012 r. było to nieco ponad 10% wszystkich podmiotów opłacających składki za osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy i umów prawa cywilnego (zgodnie z danymi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych). Wśród kontrolowanych przedsiębiorstw nadreprezentowane są firmy zatrudniające 10 i więcej osób – w 2012 r. zrealizowano w nich 45% wszystkich kontroli, choć stanowią zaledwie 4% wszystkich zakładów pracy. Dzięki temu zasięgiem kontroli objęto aż 3,6 mln osób, a zatem przeszło 1/4 aktywnych zawodowo. Z drugiej jednak strony poza oddziaływaniem inspektorów pracy pozostaje ogromna grupa najmniejszych przedsiębiorstw. W związku ze stosunkowo krótkim czasem obecności na rynku, większość z nich nigdy nie będzie gościć przedstawiciela PIP. Nie jest to sytuacja charakterystyczna jedynie dla Polski – obecnie inspekcje pracy krajów UE, z uwagi na duże rozdrobnienie rynku i ograniczone zasoby kadrowe służb inspekcyjnych, mogą objąć nadzorem jedynie niewielką część aktywnych podmiotów gospodarczych. Dlatego tak ważne staje się właściwe ukierunkowanie kontroli, przy jednoczesnym poszukiwaniu narzędzi pozakontrolnych, które również służyć mogą prewencji wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Koncepcja oddziaływania państwa na poprawę warunków pracy zarówno przez kontrolę i nadzór, jak i środki perswazyjne, doradztwo oraz współpracę opartą na partnerstwie i wymianie doświadczeń, nie jest nowa. Międzynarodowa Organizacja Pracy w jednym ze swoich pierwszych zaleceń, sformułowanym na posiedzeniu 22 października 1923 r., położyła mocny akcent na podejmowanie przez inspekcję pracy, a także służby ubezpieczeń społecznych, działań służących „lepszemu zrozumieniu, zdobywaniu wiedzy i współpracy na rzecz bezpieczeństwa pracy i prewencji schorzeń związanych z pracą”, przez wszystkie zainteresowane strony, tj. pracodawców, pracowników i średnią kadre zarządzającą.

Tę potrzebę rozumieją dobrze inspektorzy pracy od momentu ustanowienia Państwowej Inspekcji Pracy w 1919 r. W ostatnich latach obserwować można sięganie po wciąż nowe formy oddziaływania pozakontrolnego, w tym nowoczesne formy przekazu. Podejmowane są m.in. działania o charakterze popularyzatorskim i edukacyjnym. Obejmują szerokie grupy odbiorców i są realizowane również za pośrednictwem środków masowego przekazu. Zaliczają się do nich kampanie informacyjne, działania adresowane do osób przygotowujących się do wejścia na rynek pracy oraz podejmujących pierwszą pracę zawodową, publikacje dotyczące wybranych zagadnień ochrony pracy, w tym upowszechniające najlepsze praktyki w zapewnianiu bezpiecznych, higienicznych i ergonomicznych warunków pracy, programy poprawy warunków pracy, adresowane w szczególności do najmniejszych zakładów pracy. W znaczącym stopniu do rozwoju wykorzystania tego rodzaju form przyczynia się zaangażowanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, który podejmuje współpracę przy realizacji licznych projektów, zapewniając ich wzmocnienie i rozwój w wymiarze informacyjnym, zwiększając znacząco ich zasięg i oddziaływanie na odbiorców.

Kształtowanie kultury prewencji

Kampanie informacyjne w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy Państwowej Inspekcji Pracy, realizowane wspólnie z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, wspierają działalność kontrolną lub są samoistnymi przedsięwzięciami służącymi poprawie świadomości zagrożeń zawodowych, sposobów ich ograniczania i eliminowania, a także inspirowaniu pracodawców do podejmowania działań na rzecz poprawy warunków pracy w zakładach pracy. Kampanie informacyjne inspirują zmianę kulturową poprzez kształtowanie właściwych wzorców zachowań pracodawców i pracowników oraz upowszechnianie wiedzy o przepisach prawa pracy i „dobrych praktykach” dotyczących rozwiązań technicznych i organizacyjnych w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy. Na konieczność zarządzania poprzez budowanie kultury prewencji wypadków przy pracy i chorób zawodowych wskazuje bezpośrednio konwencja Międzynarodowej Organizacji Pracy nr 187, poświęcona zagadnieniu kształtowania w każdym kraju członkowskim „kultury prewencji w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy”, przez wszystkich uczestników procesu pracy. Również Komisja Europejska, działając poprzez Komitet Wyższych Inspektorów Pracy i Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia, realizuje – jako jeden z elementów wdrażania prawa wspólnotowego w dziedzinie bezpieczeństwa pracy i realizacji strategii

ograniczania wypadków przy pracy – kampanie informacyjne, mające w szczególności na celu poprawę stanu zdrowia i propagowanie świadomości w przedsiębiorstwach: „...zmiana ludzkiego nastawienia do kwestii bhp pociąga za sobą między innymi pogłębianie wiedzy osób zaangażowanych w kampanie oraz zapewnienie pełnego i skutecznego stosowania zasad odnoszących się do informowania, szkolenia i udziału pracowników, co umożliwi im nabywanie odpowiedniej wiedzy zawodowej, wyrabianie odruchów zapobiegawczych i wykonywanie powierzonych im zadań w sposób bezpieczny”.

Pierwsze doświadczenia na europejską skalę

W latach 2008–2009 polska inspekcja pracy pełniła szczególną rolę w europejskiej kampanii informacyjno-inspekcyjnej Komitetu Wyższych Inspektorów Pracy, służącej prewencji zagrożeń skutkujących dolegliwościami mięśniowo-szkieletowymi, pod hasłem „Mniej dźwigaj”. Kampania, w którą włączyło się 26 inspekcji pracy krajów Unii Europejskiej oraz Europejskiego Obszaru Współpracy Gospodarczej (EFTA) adresowana była do osób pracujących w sektorze handlu i budownictwa. Duża liczba pracowników zatrudnionych w tych sektorach, w połączeniu z dużym ryzykiem urazów powoduje, że problemy zdrowotne układu mięśniowo-szkieletowego niosą ze sobą poważne konsekwencje społeczne dla samych pracowników, ich rodzin, pracodawców, administracji rządowych oraz całej Unii Europejskiej.

Za najważniejszy efekt kampanii uznano ujednolicenie wymagań stawianych pracodawcom w zakresie ograniczania zagrożeń przy dźwiganiu ciężarów w poszczególnych krajach UE. Inspektorzy wszystkich krajów uczestniczących w kampanii mogli przekazywać podmiotom objętym nadzorem jednolite, profesjonalnie przygotowane materiały informacyjne. Wśród wniosków z kampanii wskazano przede wszystkim na problem marginalizowania czynników ergonomicznych środowiska pracy, który dotyczy nie tylko pracodawców, ale również ogółu społeczeństwa. Mało uwagi poświęca się temu problemowi w rodzinach, szkołach, zakładach pracy oraz przy wykonywaniu codziennych czynności.

Przygotowane przez polską inspekcję pracy materiały i publikacje zostały bardzo dobrze ocenione przez uczestników badań ewaluacyjnych – pracodawców i pracowników w poszczególnych krajach UE. Dobre i bardzo dobre oceny wystawiło przeszło 90% respondentów. Szczegółowe informacje zawarte w raporcie końcowym kampanii umieszczone są na stronie internetowej: www.handlingloads.eu.

Doświadczenia tej kampanii pozwoliły nakreślić odważne plany na kolejne lata w zakresie działań

informacyjnych, które po raz pierwszy miały zostać zrealizowane na niespotykaną dotąd masową skalę i objąć w praktyce wszystkich pracowników i pracodawców wybranego sektora. Bliska współpraca z przedstawicielami inspekcji pracy całej Unii Europejskiej umożliwiła zebranie wielu dobrych praktyk, które były możliwe do zastosowania w dalszej działalności i stanowiła inspirację do poszukiwania nowych form przekazu i prewencyjnego oddziaływania.

Pionierski projekt informacyjno-prewencyjny w branży budowlanej

Dziś hasło „Szanuj życie!” jest jednoznacznie kojarzone przez wielu pracodawców i pracowników branży budowlanej z bezpieczeństwem pracy na prowadzonych inwestycjach. Pamiętać jednak należy, że kiedy w 2009 r. emitowano pierwsze spoty kampanii informacyjnej „Bezpieczeństwo pracy w budownictwie – upadki, poślizgnięcia” była to dla widzów całkowita nowość. W blokach reklamowych bowiem od lat nie gościły zagadnienia związane z bezpieczeństwem i higieną pracy. Zakładanym celem projektu było kształtowanie społecznej – w najogólniejszym ujęciu – świadomości bezpieczeństwa pracy na budowach oraz zmiana podejścia w tym zakresie wszystkich podmiotów uczestniczących w procesie budowlanym. U podstaw tego pionierskiego przedsięwzięcia leżała diagnoza stanu bezpieczeństwa i tragiczna statystyka wypadkowa 2008 r., w którym padł niechlubny rekord liczby śmiertelnych ofiar wypadków przy pracy.

Projekt, który pierwotnie zaplanowany został na lata 2009–2011, przedłużono na 2012 r. W kolejnych latach, w przekazie informacyjnym, podejmowano tematy osobistej odpowiedzialności za bezpieczeństwo pracy i zabezpieczenia w pracy na wysokości – kosztów bezpieczeństwa w stosunku do kosztów wypadków przy pracy – „Jaki ślad pozostawisz po sobie?”, „5 lat w zawieszeniu i dożywocie we własnym sumieniu”, właściwego przygotowania do pracy – „Nawet anioł nie pomoże...” i w końcu podjęto próbę tworzenia mody na bhp – „Nie bądź ofiarą losu – profesjonalści pracują bezpiecznie”. Komunikaty w środkach masowego przekazu były jak światło latarni morskiej – miały przyciągać uwagę i wskazywać kierunek. Jednocześnie pracownikom i pracodawcom zaproponowano wiele narzędzi, które miały na celu wspomagać ich w poprawie warunków pracy: fachowe publikacje obejmujące różnorodne obszary aktywności budowlanej, bogato ilustrowane zdjęciami i przykładami, listy kontrolne, program poprawy warunków pracy dla małych firm budowlanych, pokazy bezpiecznych rozwiązań, szkolenia i warsz-

taty organizowane często również na terenie realizacji dużych inwestycji i wiele innych. O sukcesie kampanii zdecydowało to, że była ona realizowana w partnerstwie z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i wieloma innymi podmiotami.

Ze środków prewencji wypadkowej Funduszu Ubezpieczeń Społecznych sfinansowano m.in.: większość płatnych emisji komunikatów w środkach masowego przekazu i druk znaczącej części publikacji dla sektora budowlanego. W działania na rzecz bezpieczeństwa pracy zaangażowały się największe polskie firmy budowlane, które wraz z Polskim Stowarzyszeniem Inżynierów i Techników Budownictwa oraz Związkiem Zawodowym „Budowlani” stanowią grupę sygnatariuszy *Deklaracji w sprawie porozumienia dla bezpieczeństwa pracy w budownictwie*. Wspomnieć należy również o wsparciu ze strony licznych podmiotów, które dołączały do grona partnerów w trakcie trwania kampanii: producentów i firm wynajmujących sprzęt budowlany, mediów ogólnopolskich i regionalnych. Współpraca z wieloma z nich jest kontynuowana i przynosi owoce również dzisiaj.

Podjęto próbę oceny efektów kampanii w sposób zbiektywizowany, w oparciu o: pomiary przeprowadzone przez niezależny ośrodek badawczy TNS OBOP na reprezentatywnych próbach w grupach docelowych kampanii, ankiety wypełniane przez uczestników działań prewencyjnych i szkoleniowych oraz wyniki kontroli i opinie inspektorów pracy. W każdym roku kampanii zrealizowano dwa pomiary: przed i po zakończeniu emisji spotów w mediach. Dodatkowo w każdym roku kampanii, na zlecenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, dokonywano trzeciego pomiaru, po zakończeniu emisji spotów finansowanych ze środków prewencji wypadkowej Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Już w 2011 r., po zakończeniu zasadniczej części projektu informacyjnego, zgodnie z wynikami pomiaru realizowanego przez ZUS, z kampanią pod hasłem „Szanuj życie. Bezpieczna praca na wysokości” zetknięto się w sumie 80% badanych. Najczęściej, bo aż w 71% przypadków, respondenci wskazywali na telewizję. Ponad połowa badanych widziała banery z hasłem „Szanuj życie” umieszczone na placach budów. Banner internetowy widziało 34% badanych, zaś 30% słyszało spot w radio. Co dziesiąty badany odwiedził stronę internetową: www.bezupadku.pl.

Celem kampanii była nie tylko jej zauważalność, ale przede wszystkim – osiągnięcie wymiernego skutku w postaci zmiany podejścia pracodawców i przedsiębiorców budowlanych do problematyki bezpieczeństwa pracy w budownictwie. I ten cel został osiągnięty, bowiem znacząca część respondentów deklarowała, że zamierza zwrócić większą uwagę na przygotowanie pracowników do bezpiecz-

nego wykonywania pracy, w tym stosowanie środków ochrony zbiorowej i indywidualnej oraz na bezpośredni nadzór w tym zakresie.

Podsumowując, stwierdzić można, że 4-letnia kampania stała się istotnym czynnikiem kształtowania świadomości zagrożeń i ich skutków wśród głównych grup zawodowych zaangażowanych w proces budowlany, stosowania skutecznych środków ochrony oraz przestrzegania obowiązków w zakresie przepisów bhp. Wpłynęła również na zwiększenie pożądaných zachowań społecznych, takich jak brak tolerancji dla wykonywania robót budowlanych w sposób niebezpieczny dla życia i zdrowia pracowników. Wskazuje na to m.in. wzrost liczby telefonów interwencyjnych do Państwowej Inspekcji Pracy, dotyczących wykonywania pracy w sposób zagrażający urazami pracowników i osób postronnych. Wszystkie pozytywne zjawiska, które miały miejsce w branży budowlanej w ostatnich latach, w tym te, które pośrednio lub bezpośrednio zainspirowane były działaniami realizowanymi w toku projektu „Bezpieczeństwo pracy w budownictwie – upadki, poślizgnięcia” pod hasłem „Szanuj życie”, miały wpływ na ograniczenie tragicznych zdarzeń wypadkowych i wydaje się, że jest to najważniejszy efekt wspólnie podjętych wysiłków.

Programy poprawy warunków pracy

Jednym z podstawowych zadań skutecznej prewencji jest ograniczanie zagrożeń w środowisku pracy, a tym samym zapobieganie wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym poprzez przekazywanie wiedzy o bezpieczeństwie pracy, przekonywanie do zmiany zachowań oraz kształtowanie u pracodawców pożądaných postaw, skutkujących rzeczywistą poprawą warunków pracy. Zadanie to realizowane jest w formie systemowej poprzez programy prewencyjne skierowane do różnych grup pracodawców, reprezentujących wybrane, ze względu na szczególną sytuację w zakresie ochrony pracy, branże. Obecnie Państwowa Inspekcja Pracy umożliwia udział w czterech różnych programach poprawy warunków pracy:

- Program prewencyjny „Zdobądź dyplom PIP” – dla mikro przedsiębiorców zatrudniających do 9 pracowników,
- Program prewencyjny „Zarządzanie bezpieczeństwem pracy – prewencja wypadkowa” – dla małych zakładów zatrudniających od 10 do 49 pracowników, w których odnotowuje się powtarzalność wypadków przy pracy,
- Program informacyjno-prewencyjny w budownictwie,
- Program prewencyjny w zakresie spełniania minimalnych wymagań bhp przez użytkowane maszyny i urządzenia – adresowany do branż o szczególnym poziomie zagrożeń.

Wszystkie programy opierają się na dobrowolnym zaangażowaniu pracodawcy na rzecz poprawy warunków pracy. Realizowane są w czterech etapach: zgłoszenie do programu i szkolenie/spotkanie informacyjne, weryfikacja spełniania wymagań bezpieczeństwa pracy/przepisów prawa pracy w zakładzie pracy przez pracodawcę, przy możliwej doradczej pomocy ze strony opiekuna programu – inspektora pracy, dokonanie niezbędnych działań naprawczych/profilaktycznych w zakładzie pracy, ocena podjętych działań podczas audytu/kontroli prewencyjnej inspektora pracy i wydanie zaświadczenia o ukończeniu programu. Laureaci programu objęci są programem dodatkowych szkoleń, otrzymują informację o interesujących pozycjach wydawniczych, uzyskują również wsparcie w postaci pakietów bhp ufundowanych ze środków prewencji wypadkowej Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Najdłuższą tradycję i największe grono laureatów ma program prewencyjny „Zdobądź dyplom PIP”, który jest realizowany od 2002 roku. Program obejmuje przegląd wszystkich zasadniczych wymogów, wynikających z obowiązujących przepisów prawa pracy. Na potrzeby wsparcia pracodawcy opracowano listę kontrolną z komentarzem, która dostępna jest także w wersji elektronicznej. We wrześniu br. płytę z aplikacją wsparcia dla mikropracodawcy wydano jako insert do jednego z ogólnopolskich dzienników opiniotwórczych – *Gazety Prawnej*. Inicjatywa ta sfinansowana została w całości ze środków prewencji wypadkowej Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W 2012 r. dokonano oceny efektywności działań związanych z realizacją programu prewencyjnego, w oparciu o kontrole u 185 laureatów programu z lat 2008–2010. W efekcie kontroli w 15% tych zakładów inspektorzy, w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, nałożyli kary grzywny. W pozostałych zakładach zastosowano środki wychowawcze lub wydano jedynie decyzje dotyczące drobnych nieprawidłowości. Wyniki kontroli pozwalają wnioskować, że zakłady będące uczestnikami programu w większości uzyskały trwałą poprawę bezpieczeństwa pracy i przestrzegania prawa pracy.

Edukacja przyszłych pracowników i pracodawców

Budowanie kultury prewencji i praworządności w stosunkach pracy rozpoczyna się od edukacji młodego pokolenia. Młodzież – otwarta na podejmowanie działań trudnych lub dla ich rodziców niezrozumiałych – to potencjalni przyszli pracownicy i pracodawcy. To oni będą podnosić standardy kulturowe i etyczne na rynku pracy. Niestety, programy edukacji szkolnej w dalszym ciągu nie uwzględniają w zadowalającym stopniu zagadnień związanych z ochroną pracy. Dlatego od 2006 r. inspekcja pracy realizuje, we współpracy z Centralnym Instytutem

Ochrony Pracy, program edukacji młodzieży w szkołach ponadgimnazjalnych i na uczelniach wyższych „Kultura bezpieczeństwa”. Program realizowany jest dzięki dobrowolnemu zaangażowaniu szkół i nauczycieli, którzy przygotowani przez inspektorów pracy, otrzymują również niezbędne pomoce naukowe. W czasie realizacji programu mogą korzystać z pomocy i porady pracowników inspekcji pracy.

Komplet materiałów edukacyjnych, potrzebnych do przygotowania zajęć, składa się z podręcznika oraz płyty CD. Materiały opracowane zostały przez ekspertów Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego i inspekcji pracy.

Ocena programu, przeprowadzana okresowo wskazuje, że jest on bardzo dobrze oceniany przez środowisko nauczycielskie. Obecnie aż 93% spośród ankietowanych nauczycieli zadeklarowało chęć ponownego przystąpienia do programu w kolejnych latach. Wysoko oceniona została ekspercka pomoc inspektorów pracy przy przygotowywaniu i prowadzeniu zajęć z młodzieżą.

W okresie 2006–2012 w programie wzięło udział ponad 200 tysięcy uczniów i studentów – to wciąż jednak jedynie 9% młodej populacji. Kolejnym krokiem na drodze do szerokiego upowszechniania zagadnień prawa pracy i bezpieczeństwa pracy wśród młodzieży jest inicjatywa wydawnicza Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – opracowanie w formie zbliżonej do podręcznika *W pierwszej pracy*. Jest to ponad 200-stronicowa publikacja, przystępnie napisana i bogato ilustrowana, zawierająca liczne przykłady z praktyki zawodowej, wyroki sądów pracy, a także ćwiczenia i krzyżówki. Ta, w mojej ocenie niezwykle atrakcyjna pozycja, wydana przez ZUS w nakładzie 60 tysięcy egzemplarzy, ma w bieżącym roku szkolnym trafić do rąk każdego ucznia i studenta biorącego udział w programie „Kultura bezpieczeństwa” by, jak można mieć nadzieję, służyć jeszcze wiele lat jako źródło wiedzy o ochronie pracy.

Prewencja ponad granicami

Szczególna aktywność w dziedzinie realizacji projektów prewencyjnych o charakterze pozakontralnym przez Państwową Inspekcję Pracy i Zakład Ubezpieczeń Społecznych, wyróżnia Polskę na tle krajów regionu.

Podkreślić należy zaangażowanie naszych instytucji ochrony pracy w wymianę dobrych praktyk na forum międzynarodowym. Wyjątkowym przykładem takiej międzynarodowej wymiany doświadczeń był projekt pn. „Europejski kodeks dobrych praktyk” w zakresie działań kontrolnych i pozakontralných inspekcji pracy, zrealizowany w związku z organizacją 61. spotkania Komitetu Wyższych Inspektorów Pracy w Warszawie w dniach 6–7 grudnia 2011 r. Państwowa Inspekcja Pracy, we współ-

pracy z inspekcjami krajów członkowskich UE, opracowała dokument, który opisuje najlepsze i najskuteczniejsze przedsięwzięcia podejmowane przez inspekcje pracy państw członkowskich Unii Europejskiej w ramach działalności kontrolnej i pozakontrolnej.

Europejski kodeks dobrych praktyk przedstawia m.in. najlepsze krajowe kampanie informacyjno-promocyjne przeprowadzone przez inspekcje pracy zrzeszone w Komitecie Wyższych Inspektorów Pracy. W dokumencie tym zawarto zbiór szczegółowych informacji o najskuteczniejszych metodach i środkach, służących zapewnieniu bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w przedsiębiorstwach działających na terenie Unii Europejskiej. Przedstawione w kodeksie kampanie pozakontrolne realizowane przez inspekcje pracy państw członkowskich Unii Europejskiej zostały opisane na podstawie kwestionariusza opracowanego przez powołany w Państwowej Inspekcji Pracy zespół ds. kodeksu dobrych praktyk, we współpracy z partnerami z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – członkami grupy roboczej Komitetu Wyższych Inspektorów Pracy ds. dnia tematycznego w Polsce. Łącznie zebrano materiały, które pozwoliły na przedstawienie 55 inicjatyw podjętych w ostatnich latach przez inspekcje pracy państw członkowskich Unii Europejskiej, w tym 24 kampanii informacyjno-promocyjnych.

Analiza zgromadzonego materiału pozwala postawić tezę, że projekty pozakontrolne, służące prewencji wypadków przy pracy, które w ostatnich latach realizowane były w naszym kraju, wyróżniają się innowacyjnością, znaczącym zasięgiem, a także wymiernymi i mierzalnymi efektami na tle doświadczeń krajów Unii Europejskiej. Stanowiący niezwykle bogaty materiał kodeks jest bogatym źródłem refleksji i inspiracji dla określania strategicznych ram polityki państwa w dziedzinie ograniczania wypadków przy pracy.

Perspektywy na przyszłość

Po 10 latach funkcjonowania systemu prewencji wypadkowej zyskuje on nowy wymiar w związku z ubiegłoroczną nowelizacją ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych z 30 października 2002 r. Artykuł 37 określający zasady finansowania prewencji wypadkowej zakładu, po raz pierwszy, minimalne wpływy do funduszu, które w 2014 r. wyniosą 0,5% należnych składek na ubezpieczenie wypadkowe przewidzianych w planie budżetowym FUS na ten rok. Jednocześnie do katalogu zadań związanych z zapobieganiem wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym, które mogą być finansowane ze środków przeznaczonych na prewencję wypadkową, ustawodawca dodał możliwość dofinansowania działań skierowanych na utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres

aktywności zawodowej, prowadzonych przez płatników składek. Zapis ten otwiera możliwości wsparcia pracodawców tam, gdzie po wprowadzeniu możliwych usprawnień organizacyjnych konieczne stają się inwestycje służące dokonaniu istotnych zmian w procesie produkcji, w związku z wprowadzeniem i wdrożeniem rozwiązań technicznych poprawiających bezpieczeństwo, znacząco ograniczających szkodliwe oddziaływanie hałasu, pyłów, czynników chemicznych/biologicznych itp. Przedsiębiorcy, którzy podejmą wysiłek dostosowania zakładu pracy do obowiązujących przepisów prawa pracy lub podniesienia standardów bezpieczeństwa pracy, uzyskają możliwość otrzymania wsparcia finansowego na realizację przedsięwzięcia, które w mierzalny sposób przełoży się na bezpieczeństwo i higienę pracy w zakładach.

Budowanie kultury prewencji w obszarze bezpieczeństwa i higieny pracy jest procesem długofalowym, uwarunkowanym wieloma czynnikami, często niezależnymi od działań urzędów kontroli i nadzoru nad warunkami pracy oraz zakładów ubezpieczeń. Na poprawę bezpieczeństwa pracy i ograniczenie liczby wypadków przy pracy składa się poprawa sytuacji ekonomicznej przedsiębiorstw, podnoszenie kultury technicznej i bezpieczeństwa produkowanych maszyn i urządzeń, migracja wzorców kulturowych w dziedzinie standardów bhp, zaangażowanie licznych podmiotów, szefów firm, służb bhp, partnerów społecznych itp. Niemniej, dotychczasowe doświadczenia w zakresie zrealizowanych lub aktualnie prowadzonych kampanii informacyjnych wskazują na wielką rolę działań informacyjnych, edukacyjnych i doradczych, w pierwszej kolejności skierowanych do wszystkich podmiotów zainteresowanych i zaangażowanych w uzyskanie trwałego stanu bezpieczeństwa w miejscu pracy. Ich skuteczność rośnie w miarę angażowania się środowisk branżowych, samych pracodawców i pracowników. Cytując motto inspekcji pracy w Nowej Zelandii: „Razem do zerowej liczby wypadków przy pracy!”.

Prewencja ma przyszłość!

Paweł Rozowski

*Wicedyrektor Departamentu Prewencji i Promocji
w Głównym Inspektoracie Pracy
w latach 2007–2013*



Ocena zagrożenia hałasem na stanowiskach pracy w Polsce

Obserwując intensywny rozwój techniki i przemysłu na świecie można stwierdzić, że jego rezultatami są nie tylko wynalazki, nowe wyroby, maszyny i urządzenia, czy też technologie. Rozwojowi temu towarzyszą także niezamierzone skutki, które mogą być uciążliwe lub szkodliwe dla człowieka zarówno w środowisku pracy, jak i życia.

Wprowadzenie

Szczególnie powszechnym takim skutkiem jest hałas, definiowany zgodnie z rozporządzeniem ministra gospodarki i pracy z 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drgania mechaniczne [1] jako każdy niepożądany dźwięk, który może być uciążliwy albo szkodliwy dla zdrowia lub zwiększać ryzyko wypadku przy pracy.

Ujemne oddziaływanie hałasu na organizm człowieka w warunkach narażenia zawodowego obejmuje [2]:

- wpływ hałasu na narząd słuchu,
- pozasłuchowe działanie hałasu na organizm

(w tym na podstawowe układy, narządy i zmysły człowieka).

Skutki działania hałasu na organ słuchu dzieli się na:

- upośledzenie sprawności słuchu w postaci podwyższenia progu słyszenia w wyniku długotrwałego narażenia na hałas o równoważnym poziomie dźwięku A przekraczającym 80–85 dB,
- uszkodzenia struktur anatomicznych narządu słuchu (w tym perforacje i ubytki błony bębenkowej), będące zwykle wynikiem jednorazowych i krótkotrwałych ekspozycji na hałas o szczytowych poziomach ciśnienia akustycznego powyżej 130–140 dB.

Podwyższenie progu słyszenia może być odwracalne (tzw. czasowe przesunięcie progu) lub trwałe (trwały ubytek słuchu). Rozwój trwałego ubytku słuchu ujawniają badania audiometryczne. Obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciwo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słyszenia o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz, stanowi kryterium rozpoznania i orzeczenia zawodowego uszkodzenia słuchu jako choroby zawodowej [3].

Pozasłuchowe skutki działania hałasu nie są jeszcze w pełni rozpoznane. Anatomiczne połączenie

nerwowej drogi słuchowej z korą mózgową umożliwia bodźcom słuchowym oddziaływanie na inne ośrodki w mózgowiu (zwłaszcza ośrodkowy układ nerwowy i układ gruczołów wydzielania wewnętrznego), a w konsekwencji na stan i funkcje wielu narządów wewnętrznych.

Doświadczalnie stwierdzono, że wyraźne zaburzenia funkcji fizjologicznych organizmu mogą występować po przekroczeniu poziomu ciśnienia akustycznego równego 75 dB. Słabsze bodźce akustyczne (o poziomie 55–75 dB) mogą powodować rozproszenie uwagi, utrudniać pracę i zmniejszać jej wydajność.

Pozasłuchowe skutki działania hałasu są uogólnioną odpowiedzią organizmu na działanie hałasu, jako stresora przyczyniającego się do rozwoju różnego typu chorób (np. choroby ciśnieniowej, choroby wrzodowej, nerwic i innych).

Wśród pozasłuchowych skutków działania hałasu należy również wymienić jego wpływ na zrozumiałość i maskowanie mowy oraz dźwiękowych sygnałów bezpieczeństwa. Utrudnione porozumiewanie się ustne w hałasie (o poziomie 80–90 dB) i maskowanie sygnałów ostrzegawczych nie tylko zwiększa uciążliwość warunków pracy i zmniejsza jej wydajność, lecz może być również przyczyną wypadków przy pracy.

Podstawy prawne – dyrektywy UE i wdrażające je rozporządzenia krajowe

Najważniejszą dyrektywą UE, w której zawarto strategię europejską w zakresie ochrony przed hałasem w środowisku pracy jest dyrektywa 2003/10/WE w sprawie minimalnych wymagań ochrony zdrowia i bezpieczeństwa, dotyczących narażenia na czynniki fizyczne (hałas) – siedemnasta dyrektywa szczegółowa w rozumieniu art. 16 ust. 1 dyrektywy 89/391/EWG [4].

W dyrektywie ustanowiono minimalne wymagania w zakresie ochrony pracowników przed ryzykiem dla ich zdrowia i bezpieczeństwa, wynikającym lub mogącym wynikać z narażenia na hałas (w szczególności ryzykiem uszkodzenia słuchu). Nie uwzględniono wszystkich zagrożeń zdrowia i bezpieczeństwa, zwłaszcza w zakresie pozasłuchowych skutków hałasu, z uwagi na niewystarczający stan wiedzy naukowej na ten temat.

Ustalono graniczne wartości ekspozycji, które nie mogą być przekroczone w żadnych okolicznościach oraz wartości progów działania, tj. wartości ekspozycji, przy których należy podejmować określone działania ograniczające narażenie na hałas.

Określono obowiązki pracodawców w zakresie oceny lub pomiarów ekspozycji na hałas, oceny zagrożeń hałasem, metod ich eliminowania i ograniczania, informowania i szkolenia pracowników oraz opieki zdrowotnej.

Przy ocenie zagrożeń należy zwrócić szczególną uwagę na:

- narażenie na hałas impulsowy,
- wszelkie skutki dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników należących do grup szczególnego ryzyka,
- skutki wynikające z interakcji między hałasem i toksycznymi substancjami oraz między hałasem i wibracjami,
- pośrednie skutki wynikające z interakcji między hałasem i sygnałami ostrzegawczymi.

nia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy [7].

Wartości najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) hałasu zawarto w załączniku nr 2 do rozporządzenia ministra pracy i polityki socjalnej w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy [5]. Zgodnie z tym rozporządzeniem hałas w środowisku pracy jest charakteryzowany przez:

- poziom ekspozycji na hałas odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy i odpowiadającą mu ekspozycję dzienną lub poziom ekspozycji na hałas odniesiony do tygodnia pracy i odpowiadającą mu ekspozycję tygodniową (wyjątkowo w przypadku hałasu oddziałującego na organizm człowieka w sposób nierównomierny w poszczególnych dniach w tygodniu),

- maksymalny poziom dźwięku A,
- szczytowy poziom dźwięku C.

Dopuszczalne ze względu na ochronę słuchu (kryterium szkodliwości) wartości poziomu ekspozycji na hałas (odniesionego do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy lub tygodnia pracy), maksymalnego poziomu dźwięku A i szczytowego poziomu dźwięku C, podane w tabeli 1, obowiązują jednocześnie [5].

Tabela 1

Wartości hałasu dopuszczalne ze względu na ochronę słuchu

Poziom ekspozycji na hałas odniesiony do 8-godzinnego dobowego wymiaru czasu pracy	Ekspozycja dzienna $E_{A,d}$	Poziom ekspozycji na hałas odniesiony do tygodnia pracy $L_{EX,W}$	Ekspozycja tygodniowa	Maksymalny poziom dźwięku A	Szczytowy poziom dźwięku C
dB	$Pa^2 \times s$	dB	$Pa^2 \times s$	dB	dB
85	$3,64 \times 10^3$	85	$18,2 \times 10^3$	115	135

Postanowienia dyrektywy 2003/10/WE zostały wdrożone rozporządzeniem ministra gospodarki i pracy z 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drgania mechaniczne [1].

Ponadto postanowienia ww. dyrektywy zostały wprowadzone do następujących przepisów krajowych:

- rozporządzenia ministra pracy i polityki społecznej z 29 listopada 2002 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy [5],
- rozporządzenia ministra pracy i polityki socjalnej z 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy [6],
- rozporządzenia ministra zdrowia i opieki społecznej z 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadza-

Kolejne dyrektywy europejskie, w których zawarto postanowienia dotyczące ochrony przed hałasem to:

- dyrektywa 2006/42/WE w sprawie maszyn [8],
- dyrektywa 2000/14/WE w sprawie zbliżenia przepisów prawnych państw członkowskich dotyczących emisji hałasu do środowiska przez urządzenia używane na zewnątrz pomieszczeń [9].

W postanowieniach zawartych w dyrektywie 2006/42/WE oraz wdrażającym ją rozporządzeniu ministra gospodarki z 21 października 2008 r. w sprawie zasadniczych wymagań dla maszyn [10] określono obowiązujące na wspólnym rynku następujące wymagania w zakresie ochrony przed hałasem:

- maszyna powinna być zaprojektowana i wykonana w taki sposób, aby zagrożenia wynikające z emisji hałasu były zredukowane do najniższego poziomu, z uwzględnieniem postępu techniczne-

go i dostępności środków ograniczenia hałasu, w szczególności u źródła powstawania,

- instrukcja dołączona do maszyny powinna zawierać informacje na temat emisji hałasu (wartości zmierzone lub wartości ustalone na podstawie pomiarów porównywalnych maszyn):

- równoważny poziom dźwięku A na stanowisku pracy, gdy przekracza on 70 dB; jeżeli poziom nie przekracza 70 dB, należy to potwierdzić,

- szczytowy poziom dźwięku C na stanowisku pracy, gdy przekracza 130 dB,

- poziom mocy akustycznej A, jeżeli równoważny poziom dźwięku A na stanowisku pracy przekracza 80 dB.

Postanowienia zawarte w dyrektywie 2000/14/WE i wdrażającym jej postanowienia rozporządzeniu ministra gospodarki z 21 grudnia 2005 r. w sprawie zasadniczych wymagań dla urządzeń używanych na zewnątrz pomieszczeń w zakresie emisji hałasu do środowiska [11, 12], mają na celu ochronę środowiska przed hałasem emitowanym przez maszyny i urządzenia (głównie maszyny budowlane). Postanowienia tej dyrektywy mają również istotne znaczenie dla ochrony przed hałasem stanowisk pracy operatorów tych urządzeń, a także stanowisk pracy usytuowanych w ich sąsiedztwie.

Zagrożenie hałasem w państwach członkowskich UE

W Unii Europejskiej na intensywny hałas skarży się ok. 80 milionów pracowników (tj. 1/3 ogółu pracujących). Dane te są wynikiem przeglądów

warunków pracy w państwach członkowskich Unii, przeprowadzanych przez Europejską Fundację na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy (z siedzibą w Dublinie) [13]. Przeglądów dokonano w latach: 1990, 1995, 2000, 2005, 2010 na podstawie analizy wyników badań ankietowych – wywiadów przeprowadzonych z grupą reprezentatywną dla ludności pracującej [14, 15, 16, 17, 18, 19].

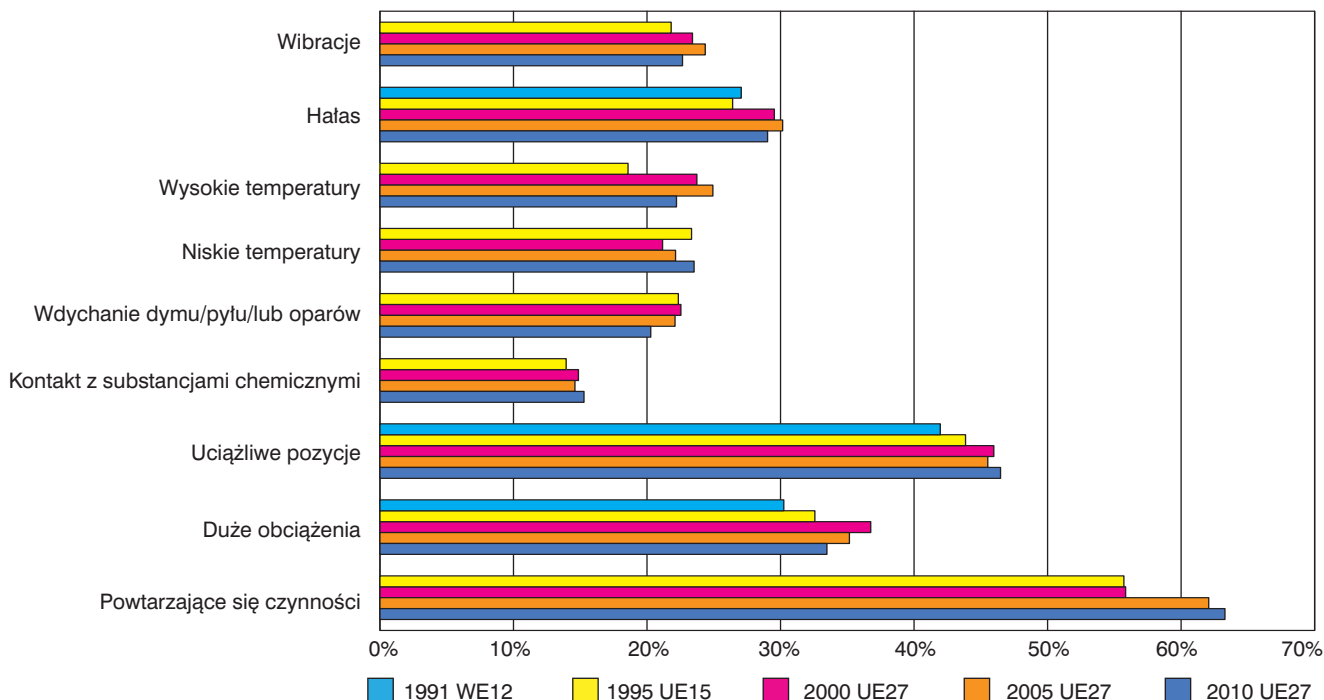
Odsetek osób skarżących się na hałas (w porównaniu z innymi czynnikami szkodliwymi i uciążliwymi – wykres 1) był mniejszy od odsetka osób skarżących się na powtarzające się czynności i uciążliwe pozycje, natomiast większy od odsetka osób skarżących się na wibracje, niską temperaturę, wdychanie dymów, spalin i pyłów, kontakt z substancjami chemicznymi i różne promieniowania. Jednocześnie w latach 1990–2005 zaobserwowano niewielką tendencję wzrostową w zakresie narażenia na hałas.

Porównanie wyników badań w różnych państwach członkowskich (badania w latach 2005–2010) wykazało, że najbardziej narażeni na hałas czuli się pracownicy w Polsce, Słowenii, Litwie, Estonii i na Węgrzech, czyli w nowych państwach członkowskich, a najmniej w Holandii, Włoszech, Wielkiej Brytanii i Luksemburgu (wykres 2).

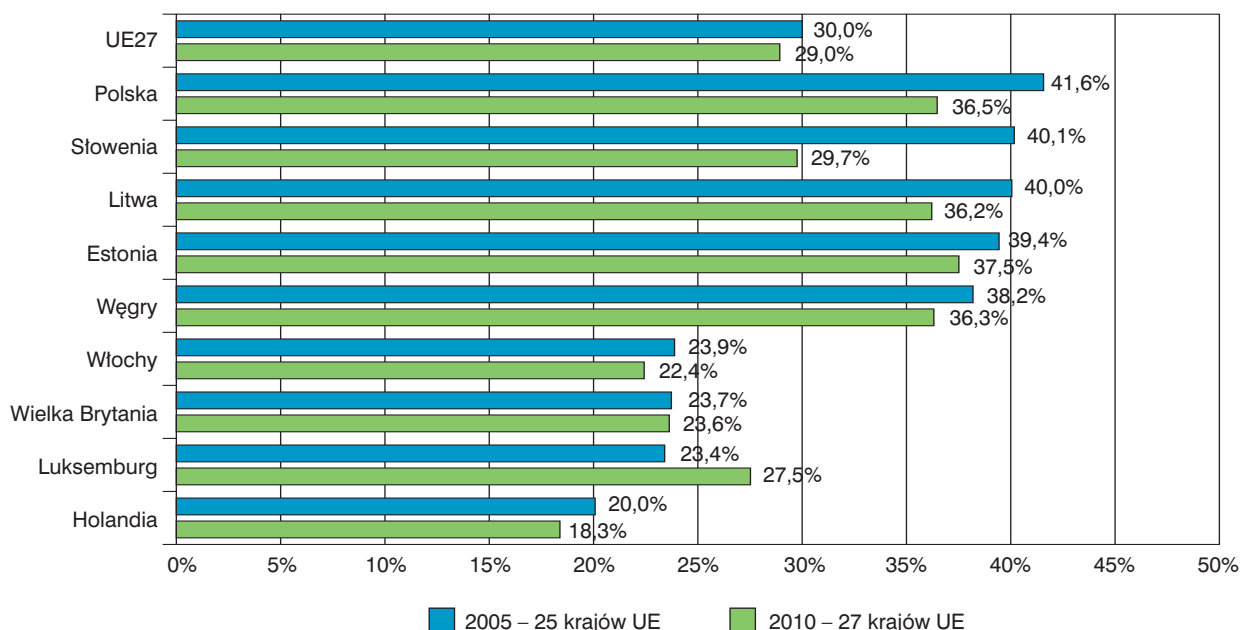
Przeprowadzone badania wykazały również, że do najbardziej narażonych na hałas sektorów gospodarki należą: budownictwo, rolnictwo, przetwórstwo przemysłowe (produkcja) i górnictwo. W tych dwóch ostatnich sektorach większe narażenie na hałas występuje w nowych państwach członkowskich niż w państwach byłej „piętnastki”.

Wykres 1

Pracownicy skarżący się na czynniki szkodliwe i uciążliwe przez co najmniej 1/4 czasu pracy (wg badań Europejskiej Fundacji na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy)



**Pracownicy skarżący się na hałas, przez co najmniej 1/4 czasu pracy w wybranych państwach członkowskich UE
(wg badań Europejskiej Fundacji na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy)**

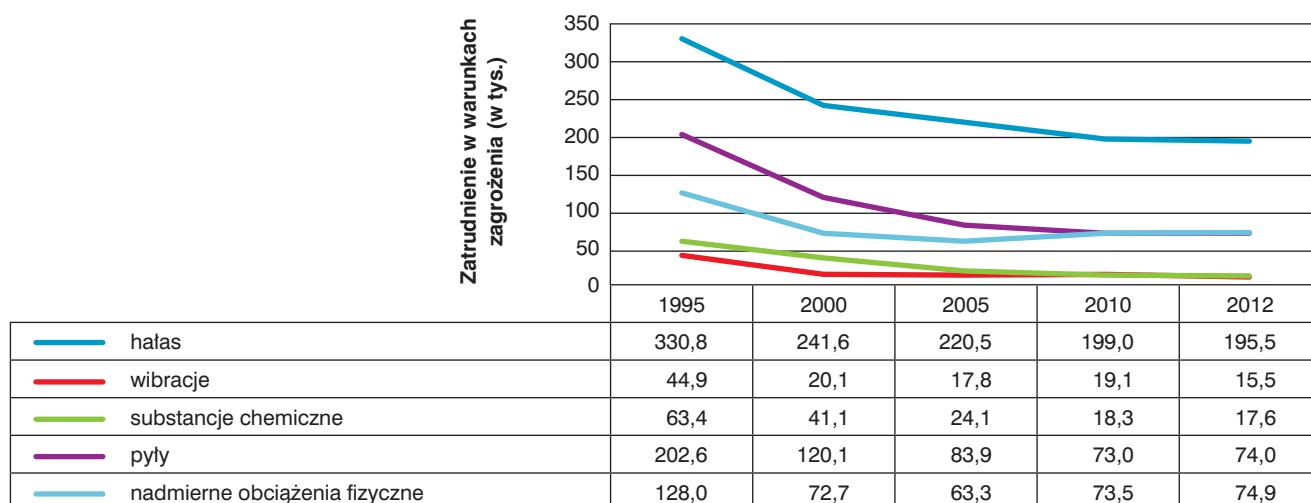


Według informacji zbieranych przez Europejską Agencję Zdrowia i Bezpieczeństwa w Pracy w Bilbao regularnie przekraczane są wartości graniczne ekspozycji na hałas w wielu sektorach gospodarki, takich jak: rolnictwo, budownictwo, przetwórstwo przemysłowe, w tym produkcja drewna, produkcja metali, produkcja żywności i napojów, sektor rozrywki. Uszkodzenie słuchu jest nadal jedną z najszerzej rozpowszechnionych chorób zawodowych. W latach 1999–2001 w Unii Europejskiej koszty odszkodowań z tytułu uszkodzenia słuchu wywołanego hałasem stanowiły ok. 10% całkowitych kosztów odszkodowań związanych z chorobami zawodowymi.

Zagrożenie hałasem w Polsce

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego dotyczących narażenia zawodowego pracowników w latach 1995–2012 w Polsce (wykres 3) [20], zbieranych corocznie z zakładów o liczbie zatrudnionych powyżej 10 osób wynika, że liczba osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia hałasem, tj. w warunkach przekroczenia wartości najwyższego dopuszczalnego natężenia (NDN) hałasu (85 dB) wynosiła odpowiednio: ok. 330 tys. w 1995 r., ok. 199 tys. w 2010 r. oraz 195,5 tys. w 2012 r. i stanowiła ok. 1/3 licz-

**Zatrudnieni w warunkach zagrożenia czynnikami szkodliwymi i uciążliwymi w latach 1995–2012
(wg Głównego Urzędu Statystycznego)**



by osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia wszystkimi czynnikami szkodliwymi i uciążliwymi.

Największą liczbę zagrożonych hałasem odnotowano w górnictwie oraz w produkcji metali i wyrobów z metali we wszystkich rozpatrywanych latach. W 1995 r. na trzecim miejscu była produkcja tkanin, w latach 2000–2010 miejsce to zajęła produkcja wyrobów z drewna, a w 2012 r. produkcja artykułów spożywczych i napojów. Zmiany te odzwierciedlały stan gospodarki narodowej i stan zatrudnienia w poszczególnych sektorach i grupach.

Stan zagrożenia hałasem w środowisku pracy w Polsce można ocenić także na podstawie analizy jego skutków, czyli występowania ubytku słuchu spowodowanego hałasem jako choroby zawodowej. Gromadzeniem danych na ten temat, zbieranych przez Państwową Inspekcję Sanitarną, zajmuje się Centralny Rejestr Chorób Zawodowych, który jest prowadzony przez Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi [21].

Zawodowe uszkodzenie słuchu znajdowało się w latach 1986–2005 na czołowym miejscu na liście chorób zawodowych wraz z przewlekłymi chorobami narządu głosu spowodowanymi nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat. Z kolei w 2012 r. ubytek słuchu (218 przypadków, tj. 9,1% wszystkich chorób zawodowych) znajdował się na trzecim miejscu na liście chorób zawodowych, po chorobach zakaźnych lub pasożytniczych i pylicach płuc.

Najwięcej przypadków ubytku słuchu w 2012 r. odnotowano w przetwórstwie przemysłowym (118 przypadków), górnictwie i wydobywaniu (36 przypadków) oraz budownictwie (15 przypadków) [21].

Ogólne zasady ograniczania zagrożeń hałasem

Głównymi źródłami hałasu w środowisku pracy są maszyny i urządzenia wymienione w tabeli 2 [22, 23].

Ogólne zasady eliminowania zagrożeń i ograniczenia narażenia na hałas pracowników w środowisku pracy są zawarte w dyrektywach UE i wdrażających je przepisach krajowych oraz uszczegółowione są w odpowiednich normach [24]. Zasady te obejmują:

- zwalczanie zagrożeń hałasem u źródła ich powstawania,
- dostosowanie pracy do pracownika poprzez projektowanie stanowisk pracy o ograniczonym natężeniu hałasu, wybór maszyn i sprzętu roboczego o zmniejszonej emisji hałasu, wybór mniej hałaśliwych metod pracy i produkcji,
- ocenę zagrożeń hałasem, których nie można uniknąć lub wyeliminować,
- dostosowanie stanowisk pracy do postępu technicznego w zakresie środków technicznych ograniczenia hałasu (automatyzacja i zdalna obsługa maszyn oraz kabiny dźwiękoszczelne dla obsługi, obudowy dźwięko-chłonna-izolacyjne maszyn, wibroizolacja maszyn, tłumiki akustyczne, ekrany akustyczne, adaptacje akustyczne pomieszczeń) oraz środków organizacyjnych (ograniczony czas pracy i przerwy w pracy na hałaśliwych stanowiskach pracy, tworzenie tzw. oaz ciszy – należy wypoczynek, profilaktyka lekarska, w tym badania lekarskie obejmujące kontrolę słuchu, przesuwanie osób szczególnie wrażliwych na działania hałasu oraz osób z upośledzonym słuchem do pracy w warunkach mniej hałaśliwych),
- stosowanie, właściwy dobór oraz kontrola stosowania ochronników słuchu,
- informowanie pracowników o zagrożeniu hałasem i jego skutkach oraz szkolenie pracowników w zakresie poprawnego i bezpiecznego posługiwania się środkami pracy.

Coraz powszechniej w technicznych środkach redukcji hałasu wykorzystuje się nowe technologie oraz innowacyjne rozwiązania, w tym m.in. materiały inteligentne, sieci neuronowe, techniki metod aktywnych oraz algorytmy genetyczne.

Tabela 2

Główne źródła hałasu w środowisku pracy

Źródło hałasu	Poziom dźwięku A w dB
Maszyny stanowiące źródło energii (silniki spalinowe, sprężarki, maszyny elektryczne, transformatory, agregaty prądotwórcze)	98–130
Narzędzia i silniki pneumatyczne (wiertarki, szlifierki, młotki, nitownice, zdzieraki, ubijaki)	90–120
Maszyny do obróbki plastycznej (prasy, młoty,ciągarki, prostownice, walcarki)	92–120
Maszyny do rozdrabniania, kruszenia, przesiewania, przecinania, oczyszczania (sita wibracyjne, kraty wstrząsowe, młyny kulowe, piły, bębny do czyszczenia odlewów, piaskarki)	96–111
Obrabiarki skrawające do metali (automaty tokarskie, tokarki kołowe wielonożowe, rewolwerowe, szlifierki, frezarki, wiertarki)	92–105
Obrabiarki skrawające do drewna (piły łańcuchowe, strugarki, frezarki, szlifierki, pilarki tarczowe i taśmowe)	92–108
Maszyny włókiennicze (krosna, przędzarki, skręcarki, rozciągarki, przewijarki, koronkarki, zgrzeblarki, dziewiarki osnowowe, automaty pończosznice)	93–114
Urządzenia przepływowe (wentylatory, zawory, reduktory, strumienice, palniki, iniektory, dysze w piecach)	98–120
Urządzenia transportu wewnątrzzakładowego (przenośniki, podajniki, przesypy, suwnice)	98–112

Podsumowanie

Jak wykazują badania europejskie (przebiegi warunków pracy prowadzone co 5 lat na podstawie badań ankietowych przez Europejską Fundację na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy), stan narażenia na hałas w państwach UE praktycznie nie zmienia się od 20 lat, a hałas – po obciążeniu mięśniowo-szkieletowym – jest dominującym czynnikiem szkodliwym i uciążliwym w środowisku pracy. Na intensywny hałas, działający przez co najmniej 1/4 czasu pracy, uskarża się ok. 80 milionów pracowników (30% ogółu pracujących).

Większy jest odsetek pracowników uskarżających się na hałas w Polsce (41,6%) i w innych tzw. nowych państwach członkowskich, niż w państwach byłej „piętnastki”.

Natomiast pracownicy w nowych państwach UE uważają się za lepiej poinformowanych o występujących zagrożeniach w pracy i w większym stopniu korzystają ze środków ochrony indywidualnej.

Do najbardziej narażonych na hałas sektorów gospodarki europejskiej należą: budownictwo, rolnictwo, przetwórstwo przemysłowe i górnictwo.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego liczba zatrudnionych w warunkach zagrożenia hałasem, tj. w warunkach przekroczenia wartości NDN hałasu (85 dB), w podstawowych sekcjach gospodarki w Polsce wynosiła 195,5 tys. w 2012 r. i zmniejszyła się w stosunku do danych z 2000 r. (241,6 tys.) i 1995 r. (330,8 tys.).

Jednak liczba osób zagrożonych ponadnormatywnym hałasem, a w konsekwencji zagrożonych rozwojem trwałego ubytku słuchu, jest duża (w 2012 r. odnotowano 218 nowych przypadków tej choroby zawodowej).

Należy zwrócić uwagę na fakt, że dane GUS o zagrożeniu hałasem nie są pełne, gdyż zbierane są z przedsiębiorstw objętych sprawozdawczością, w których liczba pracujących wynosi 10 i więcej. Nie obejmują więc wszystkich pracujących i nie uwzględniają rolnictwa indywidualnego. Dlatego też dane statystyczne GUS obejmują średnio jedynie ok. 50% pracujących.

Piśmiennictwo

- 1 Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drgania mechaniczne. Dz.U. z 2005 r. nr 157, poz. 1318.
- 2 Augustyńska D., Pośniak M. (red.): *Czynniki szkodliwe w środowisku pracy*, CIOP-PIB, Warszawa 2012.
- 3 Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych. Dz.U. z 2009 r. nr 105, poz. 869.
- 4 Directive 2003/10/EC of the European Parliament and of the Council of 6 February 2003 on the minimum health and safety requirements regarding the exposure of workers to the risks arising from physical agents (noise) (Seventeenth individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC). OJ 42/38, 15 lutego 2003 r.
- 5 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 listopada 2002 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy. Dz.U. z 2002 r. nr 217, poz. 1833 ze zm.

- 6 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. Dz.U. z 2003 r. nr 169, poz. 1650 (tekst jedn.) ze zm.
- 7 Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. Dz.U. z 1996 r. nr 69, poz. 332 ze zm.
- 8 Directive 2006/42/EC of the European Parliament and of the Council of 17 May 2006 on machinery, and amending Directive 95/16/EC (recast) (Text with EEA relevance). OJ L 157, 9 czerwca 2006 r.
- 9 Directive 2000/14/EC of the European Parliament and of the Council of 8 May 2000 on the approximation of the laws of the Member States relating to the noise emission in the environment by equipment for use outdoors. OJ L 162, 3 lipca 2000 r.
- 10 Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 21 października 2008 r. w sprawie zasadniczych wymagań dla maszyn. Dz.U. z 2008 r. nr 199, poz. 1228.
- 11 Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 21 grudnia 2005 r. w sprawie zasadniczych wymagań dla urządzeń używanych na zewnątrz pomieszczeń w zakresie emisji hałasu do środowiska. Dz.U. z 2005 r. nr 263, poz. 2202.
- 12 Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 28 maja 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zasadniczych wymagań dla urządzeń używanych na zewnątrz pomieszczeń w zakresie emisji hałasu do środowiska. Dz.U. z 2007 r. nr 105, poz. 718.
- 13 European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, <http://www.eurofund.europa.eu>.
- 14 Antoni M.: *Warunki pracy w Polsce na tle krajów UE – wyniki Europejskiego Badania Warunków Pracy*, Bezpieczeństwo Pracy, 2011, nr 9, s. 26–28.
- 15 Changes over time – First findings from the fifth European Working Conditions Survey, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2010/74/en/3/EF1074EN.pdf>.
- 16 European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Fifth European Working Conditions Survey – 2010, <http://www.eurofound.europa.eu/surveys/ewcs/2010/index.htm>.
- 17 European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Fourth European Working Conditions Survey – 2006, <http://www.eurofund.europa.eu/pubdocs/2006/98/en/2/ef0698en.pdf>.
- 18 Parent T.A., Vermeylen G., van Houten G., Lyly Y.J., Cabrita J., Niedhammer J.: *Eurofound, Fifth European Working Conditions Survey*. Luxembourg, Publications Office of European Union 2012, <http://www.eurofound.europa.eu/surveys/stm/ewcs/results.htm>.
- 19 Augustyńska D., Pleban D., Radosz J.: *Zagrożenie hałasem na stanowiskach pracy w Polsce i w innych państwach Unii Europejskiej*, Medycyna Pracy, 2012, nr 63 (6), s. 689–700.
- 20 *Warunki pracy w 1995–2012 r.*, Warszawa, Główny Urząd Statystyczny, 1996–2013.
- 21 Szeszenia-Dąbrowska N., Wilczyńska U., Sobala W.: *Choroby zawodowe w Polsce w 2012 r.*, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Łódź 2013.
- 22 Koradecka D. (red.): *Bezpieczeństwo i higiena pracy*, CIOP-BIP, Warszawa 2008.
- 23 Zawieska W.M. (red.): *Ryzyko zawodowe. Metodyczne podstawy oceny*, CIOP-BIP, Warszawa 2007.
- 24 Pleban D.: *Jakość akustyczna maszyn*, CIOP-PIB, Warszawa 2012.

dr inż. Dariusz Pleban
Centralny Instytut Ochrony Pracy
– Państwowy Instytut Badawczy



Profilaktyka stresu w miejscu pracy jako element prewencji wypadkowej

Zgodnie z obowiązującą w polskim prawie definicją wypadku przy pracy, mianem tym określa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą. Statystyki GUS wskazują, że w co ósmym wypadku jako źródło urazu występuje obciążenie psychofizyczne organizmu pracownika. Stres zawodowy uznawany jest obecnie za główne wyzwanie dla bezpieczeństwa i higieny pracy na świecie.

Wprowadzenie

Związek z pracą zachodzi, gdy do wypadku doszło podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, a także czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia lub też, jeśli zdarzenie zaszło w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy. Jako przyczyny wypadku przy pracy rozpatruje się wszelkie braki i nieprawidłowości, które bezpośrednio lub pośrednio przyczyniły się do powstania wypadku, związane z czynnikami materialnymi (technicznymi), z ogólną organizacją pracy w zakładzie lub organizacją stanowiska pracy oraz związane z pracownikiem.

Z danych dotyczących wypadków przy pracy, publikowanych przez Główny Urząd Statystyczny wynika, że od lat najliczniejszą grupę przyczyn stanowi tzw. „czynnik ludzki”, w tym przede wszystkim nieprawidłowe zachowanie się pracownika. Statystyki GUS wskazują, że w co ósmym wypadku jako źródło urazu występuje obciążenie psychofizyczne organizmu pracownika. Należy jednak mieć na uwadze, że statystyki te powstają w oparciu o przekazywane do GUS karty wypadków przy pracy, natomiast postępowanie wyjaśniające okoliczności i przyczyny wypadku prowadzone jest przez pracodawców (najczęściej przez specjalistów bhp), co powoduje, że dane zawarte w statystycznej karcie wypadku mogą być niepełne. W efekcie statystyki GUS mogą być istotnie niedoszacowane, zarówno pod względem przyczyn organizacyjnych, jak i obciążenia psychofizycznego poszkodowanych. Wynika to m.in. z tego, że pracodawca nie jest zainteresowany ujawnianiem istniejących w jego zakładzie pracy mankamentów organizacyjnych, zaś inspektorzy bhp

najczęściej nie dysponują wystarczającą wiedzą na temat stresu zawodowego i zagrożeń psychospołecznych oraz nie mają dostępu do metod służących do rzetelnego pomiaru tych zjawisk. Przykładowo w programie studiów podyplomowych z zakresu bhp, organizowanych przez Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy i Wydział Samochodów i Maszyn Roboczych Politechniki Warszawskiej, kwestiom problemów psychofizjologicznych poświęcono tylko 15 z 240 godzin dydaktycznych, zaś problematykę zagrożeń psychospołecznych pominięto (por. <http://www.ciop.pl/21821.html>).

Aktualny stan wiedzy wskazuje, że całokształt zmian społeczno-politycznych związanych z postępem globalizacji, ustanowienie wolnego rynku, zmieniający się charakter pracy, rozwój technologii informacyjnych i znaczące zmiany demograficzne oraz ich wpływ na pracowników odciskają swoje piętno na współczesnych miejscach pracy. W ostatnich dziesięcioleciach zaszły poważne zmiany, bezpośrednio związane z organizacją i zarządzaniem procesem pracy, skutkujące pojawieniem się nowych zagrożeń i nowych wyzwań w dziedzinie ochrony pracy. Zagrożenia psychospołeczne w pracy zostały uznane za istotne, nowe czynniki ryzyka, zaś nieodłącznie związany z nimi stres zawodowy uznawany jest obecnie za główne wyzwanie dla bezpieczeństwa i higieny pracy na świecie.

Stres w pracy

Począwszy od lat 50. XX wieku psychologiczne aspekty pracy coraz częściej stawały się przedmiotem badań naukowych. Badania w tym obszarze

¹ Stan treści na dzień 20 października 2013 r.

nabrały impetu w latach 60., kiedy wraz ze wzrostem liczby badań psychospołecznego środowiska pracy oraz rozwojem psychologii pracy przeniesiono akcent z perspektywy indywidualnej w kierunku wpływu pewnych aspektów środowiska pracy na zdrowie. Według obecnej definicji, przyjętej przez

przedmiotu istnieje już rozsądny konsensus co do charakteru zagrożeń psychospołecznych (tabela 1), trzeba jednak podkreślić, że nowe formy pracy powodują powstawanie nowych zagrożeń, stąd nie wszystkie zostały już uwzględnione w publikacjach naukowych.

Tabela 1

Psychospołeczne czynniki ryzyka

Zagrożenia psychospołeczne	
Treść pracy	brak zróżnicowania lub krótkie cykle pracy, praca cząstkowa lub mało znacząca, praca poniżej kwalifikacji, wysoki poziom niepewności, stała ekspozycja na innych ludzi w trakcie pracy
Tempo i obciążenie pracą	przeciążenie lub niedociążenie pracą, wymuszone tempo pracy, znaczna presja czasu, nieprzekraczalne terminy jako stały element pracy
Harmonogram pracy	praca zmianowa, praca w nocy, sztywne godziny pracy, dyspozycyjność, długi dobowy czas pracy lub godziny pracy niedostosowywane do rytmów społecznych
Kontrola nad pracą	znikomy udział w procesach decyzyjnych, brak wpływu na obciążenie pracą, tempo pracy itp.
Środowisko i wyposażenie	niewystarczająca dostępność potrzebnego wyposażenia, jego nieadekwatność lub niesprawność, utrudnione fizyczne warunki pracy, takie jak brak miejsca, niewłaściwe oświetlenie, nadmierny hałas
Kultura i funkcja organizacyjna	niewłaściwa komunikacja, niski poziom wsparcia w rozwiązywaniu problemów i rozwoju osobistym, nieokreślone cele organizacyjne lub brak akceptacji tych celów
Relacje interpersonalne w miejscu pracy	izolacja społeczna lub fizyczna, niewłaściwe relacje z przełożonymi, konflikty interpersonalne, brak wsparcia społecznego, zastraszanie, molestowanie
Rola w organizacji	niejednoznaczność roli, konflikt roli oraz odpowiedzialność za innych ludzi
Przebieg kariery	stagnacja zawodowa lub niepewność co do ścieżki rozwoju, brak awansu lub zbyt wysoki awans, niskie wynagrodzenie, niepewność zatrudnienia, niski prestiż społeczny pracy
Relacja praca–dom	konflikt wymagań praca–dom, niski poziom wsparcia w domu, problemy wynikające z podwójnej kariery

Źródło: opracowanie własne na podstawie: *Lekai Jain, Health Impact of Psychosocial Hazards at Work: An Overview*, WHO, 2010.

Światową Organizację Zdrowia, stres zawodowy rozumiany jest jako reakcja organizmu człowieka pojawiająca się w sytuacji, gdy jednostka ekspozowana jest na związane z pracą wymagania i presję, które nie są dostosowane do jej wiedzy i umiejętności oraz stanowią wyzwanie z punktu widzenia jej zdolności do poradzenia sobie z nimi. W tym sensie stres zawodowy może, ale nie musi, prowadzić do negatywnych konsekwencji. W kontekście negatywnych skutków stresu doświadczanego w związku z pracą zawodową, kluczową rolę odgrywają tzw. zagrożenia psychospołeczne (inaczej: psychospołeczne czynniki ryzyka). Międzynarodowa Organizacja Pracy definiuje zagrożenia psychospołeczne w kategoriach interakcji pomiędzy treścią pracy, organizacją i zarządzaniem procesem pracy oraz innymi organizacyjnymi i środowiskowymi uwarunkowaniami z jednej strony, a kompetencjami i potrzebami pracownika z drugiej. W tym sensie odnoszą się one do tych interakcji, co do których wykazano, iż ich doświadczanie i postrzeganie niesie ryzyko dla zdrowia pracowników. Zagrożenia psychospołeczne można zdefiniować też prościej, jako te aspekty projektowania i zarządzania procesem pracy (wraz z ich kontekstem społeczno-organizacyjnym), które potencjalnie mogą spowodować szkody psychologiczne lub fizyczne. W literaturze

W ostatnich 20 latach psychospołeczne środowisko pracy i jego wpływ na zdrowie opisywane było głównie przy wykorzystaniu dwóch modeli, przy czym najczęściej w badaniach stosowany był model stresu zawodowego „wymagania–kontrola–wsparcie”. Obejmuje on dwa wymiary, tj.: (1) wymagania związane z pracą, w tym tempo pracy i konflikto-wość roli oraz (2) kontrolę nad pracą, w tym kontrolę poznawczą i behawioralną (różnorodność pracy oraz możliwość wykorzystania kompetencji). W modelu tym przyjmuje się, że wysoki poziom kontroli i niski lub średni poziom wymagań są zdrowe dla pracownika, zaś wysoki poziom wymagań i niski poziom kontroli mogą skutkować pogorszeniem stanu zdrowia. Trzeci wymiar, czyli wsparcie społeczne, odgrywa rolę mediacyjną – duże wsparcie ze strony przełożonych i współpracowników łagodzi negatywne skutki stresu, zaś niski poziom takiego wsparcia nasila negatywne skutki stresu związanego z pracą. Drugim, dobrze przebadanym, interakcyjnym modelem wykorzystywanym w badaniach nad skutkami zdrowotnymi stresu zawodowego jest paradygmat niesprawiedliwości organizacyjnej (inaczej: nierównowagi między wysiłkiem i nagrodą). W tym modelu stresu zawodowego nierównowaga między dużym wysiłkiem wkładanym w pracę i niskim wynagrodzeniem stanowi istotny mechanizm przyczyniający się

do rozwoju chorób odstresowych. Wynagrodzenie rozumiane jest tutaj szeroko i oznacza: wynagrodzenie finansowe, perspektywy awansu, bezpieczeństwo zatrudnienia oraz prestiż zawodu. Efekt stresu nasila się przy współistnieniu specyficznego stylu radzenia sobie z tak pojmowaną niesprawiedliwością organizacyjną, zwanego nadmiernym zaangażowaniem (postawa taka polega na dalszym zwiększaniu wysiłku w sytuacji istniejącej już nierównowagi między wysiłkiem i wynagrodzeniem; nie należy jednak mylić nadmiernego zaangażowania z pracoholizmem).

Liczne badania naukowe wskazują na związek stresu zawodowego, ujmowanego w modelu wymagania–kontrola–wsparcie lub niesprawiedliwości organizacyjnej z chorobami serca, depresją oraz chorobami układu mięśniowo-szkieletowego. Istnieją spójne dowody naukowe na potwierdzenie tezy, że wysokie wymagania związane z pracą, niski poziom kontroli nad pracą oraz nierównowaga między wysiłkiem i wynagrodzeniem stanowią czynniki ryzyka szkód zdrowotnych, zarówno psychicznych, jak i somatycznych, a także wypadków przy pracy, prowadząc tym samym do dalszego zwiększania wydatków publicznych na rosnące z roku na rok koszty opieki zdrowotnej.

Zagrożenia psychospołeczne i wynikający z nich stres zawodowy jako przyczyny zewnętrzne wypadków przy pracy

Rozważając kwestię psychospołecznych czynników ryzyka i stresu zawodowego jako przyczyn wypadków przy pracy odnieść się należy do metod analizy wypadków przy pracy dla potrzeb prewencji². Ograniczona objętość niniejszej pracy nie pozwala na choćby pobieżne omówienie obowiązującej w tym zakresie metodyki, niemniej dla lepszego zrozumienia dalszej części niniejszego artykułu znaczenie mają dwie kwestie:

1) wypadki przy pracy są zjawiskami, do których prowadzi szereg powiązanych ze sobą zdarzeń i zazwyczaj są zdeterminowane przez wiele przyczyn (paradygmat wieloprzyczynowości),

2) poszczególne fazy wypadku wiążą się z oceną ryzyka zawodowego.

Stres zawodowy i związane z nim ryzyka psychospołeczne mogą stanowić jedną z przyczyn wypadku przy pracy, sytuując się na poziomie przyczyn bezpośrednich lub pośrednich.

Jak już wspomniano, liczne badania dotyczące stresu zawodowego zgodnie wskazują na związek między stresem i różnymi negatywnymi skutkami, w tym wypadkami przy pracy. Badacze podają, że stres zawodowy może spowodować problemy beha-

wioralne, medyczne i psychologiczne. Zmiany behawioralne zdają się pojawiać najwcześniej i są najbardziej widocznymi objawami stresu. Obejmują one:

- zwiększone spożycie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych (leków, narkotyków)
- wzmożone palenie tytoniu
- podatność na wypadki
- przemoc.

Konsekwencje psychologiczne obejmują:

- problemy natury rodzinnej
- zaburzenia snu
- dysfunkcje seksualne
- depresję.

Problemy medyczne dotyczą:

- przyspieszenia wystąpienia choroby
- cięższego przebiegu choroby.

Nietrudno zauważyć, że większość z wymienionych tutaj behawioralnych i psychologicznych konsekwencji stresu może stanowić pośrednią przyczynę wypadków. Jeśli chodzi o konsekwencje medyczne stresu, mogą one stanowić o wystąpieniu wypadku w postaci nagłego zdarzenia medycznego, ale też innych rodzajów wypadków przy pracy, np. gdy na skutek dolegliwości medycznych wywołanych stresem pracownik popełni błąd skutkujący utratą panowania nad maszyną itp.

Badania związków stresu zawodowego z różnymi negatywnymi skutkami zdrowotnymi, przeprowadzane na dużych próbach pracowników w różnych krajach uprzemysłowionych stanowią dowód, że niekorzystne psychospołeczne warunki pracy niewątpliwie wiążą się bezpośrednio z wypadkami przy pracy. Stwierdzono na przykład, że wysokie wymagania związane z pracą, w tym wysokie wymagania poznawcze i duży wysiłek fizyczny w pracy wiążą się z wypadkami przy pracy, bez względu na płeć. W przypadku obu płci ryzyko wypadku rośnie również wraz ze wzrostem ilościowego obciążenia pracą. Poza tymi prawidłowościami, zaobserwowanymi dla obu płci, istnieją także psychospołeczne czynniki ryzyka wypadku specyficzne dla mężczyzn i kobiet. Podwyższone ryzyko wypadku wśród mężczyzn powiązано, oprócz wskazanych wcześniej czynników, również z takimi zagrożeniami psychospołecznymi, jak znaczne zróżnicowanie w obciążeniu pracą oraz niejednoznaczność przyszłości zawodowej. Wśród kobiet natomiast ryzyko wypadku przy pracy rośnie dodatkowo w związku z niskim poziomem decyzyjności, nikłym wsparciem społecznym oraz znaczną liczbą konfliktów wewnątrzgrupowych. Badania ujawniły także, że – w porównaniu do osób zatrudnionych na czas nieokreślony – w przypadku osób pracujących na podstawie umowy na czas określony ryzyko wypadku przy pracy jest istotnie wyższe. Oprócz stwierdzonych wyżej prawidłowości można też zidentyfikować związki między zagrożeniami psychospołecznymi a wypadkami, charakterystyczne dla poszczególnych branż lub specyficznych grup pracowników. Przykładowo, w przypadku kierowców ciężarówek kursujących na długich trasach, w wieku powyżej 55 lat, wykładniczo rośnie ryzyko śmiertelnych wypadków drogowych. Wyniki badań wskazują, że pracownicy starsi zwykle doświadczają większych trudności w sytuacji, gdy muszą

² Pietrzak L.: *Analiza wypadków przy pracy dla potrzeb prewencji*, GIP, Warszawa 2007, dostępna w wersji elektronicznej pod adresem: <http://www.pip.gov.pl/html/pl/doc/07040089.pdf>.

tolerować zakłócenia rytmu okołodobowego, mogą wykazywać opóźnione reakcje, być bardziej senni oraz gorzej radzić sobie z zadaniami wymagającymi precyzji i koncentracji uwagi, co bezpośrednio przyczynia się do zwiększenia ryzyka wypadku.

Warto podkreślić, że poza opisanymi wyżej bezpośrednimi związkami zagrożeń psychospołecznych i wypadków, psychospołeczne czynniki ryzyka i stres znacznie częściej przyczyniają się do wypadków przy pracy w sposób pośredni. Przykładem pośredniego wpływu niekorzystnych psychospołecznych czynników ryzyka na wypadki przy pracy może być depresja. Akinori Nakata i jego współpracownicy³ na podstawie przeprowadzonych przez siebie badań stwierdzili, że wysoki poziom objawów depresyjnych podwyższa ryzyko wystąpienia wypadku przy pracy wśród mężczyzn, zaś P.B. Peele i D.J. Tollerud⁴ ustalili, że depresja może być traktowana jako czynnik poprzedzający wypadki wśród kobiet. Z dostępnych badań wynika natomiast, że takie cechy pracy, jak: brak kontroli pracownika nad własną pracą, niski zakres możliwości decyzyjnych, niski poziom wykorzystywania umiejętności, napięcie emocjonalne związane z pracą oraz niesprawiedliwość organizacyjna wiążą się ze wzrostem ryzyka zachorowania na depresję. Wyniki pozwalają jednoznacznie stwierdzić, że wysoki poziom wymagań psychologicznych, niski poziom decyzyjności oraz niski poziom wsparcia społecznego w pracy stanowią istotne predyktory pojawienia się objawów depresyjnych, zarówno wśród mężczyzn, jak i wśród kobiet. Potwierdzono też jednoznacznie związki między stresem zawodowym a wystąpieniem epizodu depresji dużej, przy czym badania wskazują także na pewne różnice w tym zakresie między kobietami i mężczyznami. Mianowicie: mężczyźni, którzy pracowali w warunkach wysokich wymagań i niskiej kontroli nad pracą, znacznie częściej zapadali na dużą depresję oraz na jakiegokolwiek zaburzenia depresyjne i lękowe. Niepewność pracy była pozytywnie skorelowana z dużą depresją u mężczyzn, ale nie u kobiet. Ustalono również, że wysoki poziom napięcia psychicznego w związku z pracą istotnie wiąże się z epizodami depresji u mężczyzn, a brak wsparcia społecznego w pracy wiąże się istotnie z epizodami depresji u obu płci. Badacze analizowali także zachorowalność na depresję w kontekście zmian w poziomie doświadczanego stresu zawodowego na przestrzeni czasu. W wyniku tej analizy stwierdzono, że ryzyko wystąpienia epizodu dużej depresji w przypadku osób, u których poziom stresu zmienił się z wysokiego na niski było zbliżone do ry-

zyka u osób, u których poziom stresu stale był niski. Spośród osób stale narażonych na wysoki poziom stresu podwyższone ryzyko epizodu depresji dużej dotyczyło wyłącznie tych badanych, którzy na początku badania twierdzili, że ich stan zdrowia jest dobry lub doskonały, zaś wśród tych, których stan zdrowia był przeciętny lub zły nie wystąpiło podwyższone ryzyko depresji dużej. Samoocena stanu zdrowia okazuje się być zatem istotnym predyktorem depresji i odgrywa ważną rolę w występowaniu związku między stresem zawodowym i depresją, co nie powinno pozostać bez wpływu na profilaktykę. Z powyższego jednoznacznie wynika, że niekorzystne psychospołeczne warunki pracy i związany z nimi stres przyczyniają się bezpośrednio do zachorowania na depresję (lub wystąpienia innych zaburzeń stanu zdrowia psychicznego), zaś depresja stanowi bezpośredni czynnik ryzyka wypadku przy pracy. Psychospołeczne warunki pracy mogą zatem przyczyniać się do wypadków przy pracy, zarówno w sposób bezpośredni, jak i pośredni, np. poprzez zaburzenia depresyjne. Zależność ta zachodzi bez względu na rodzaj urazu. Szczególnie widoczna może być jednak w przypadku wypadków w postaci nagłych zdarzeń medycznych. Nauka dowiodła bowiem, że depresja stanowi niezależny czynnik ryzyka choroby niedokrwiennej serca, która występuje przecież także w postaci ostrej (np. ostry zawał serca), a zatem ostry zawał serca, do którego doszło w związku z pracą, może być wynikiem dwutorowego negatywnego oddziaływania niekorzystnych psychospołecznych czynników ryzyka⁵: po pierwsze poprzez bezpośredni negatywny wpływ stresu zawodowego na układ krążenia (reaktywność naczyniowa indukowana stresem) oraz ich pośredni wpływ poprzez symptomy depresyjne.

Profilaktyka stresu w pracy

Z dotychczasowych rozważań wynika, że analiza wypadków przy pracy powinna uwzględniać nie tylko bezpośrednią przyczynę zdarzenia, ale także przyczyny pierwotne, które w sposób pośredni spowodowały wypadek, a bez których przyczyna bezpośrednia najprawdopodobniej nie zaistniałaby.

Podstawowym instrumentem służącym prewencji wypadkowej jest ocena ryzyka zawodowego. Obowiązek przeprowadzania i dokumentowania ryzyka zawodowego wynika wprost z przepisów prawa, jednak przepisy te nie precyzują zasad i metod dokonywania oceny, stąd dokonywana jest ona przy użyciu różnych metodyk. Jedną z nich jest zbiór zasad opisany w Polskiej Normie PN-N-18002:2011: Systemy zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy: Ogólne wytyczne

³ Nakata A., Ikeda T., Takahashi M., Haratani T., Hojou M., Fujioka Y., Swanson N.G., Araki S.: *Impact of psychosocial job stress on non-fatal occupational injuries in small and medium-sized manufacturing enterprises*, American Journal of Industrial Medicine 2006, tom 49, nr 8, s. 658–669.

⁴ Peele P.B., Tollerud D.J.: *Depression and occupational injury: results of a pilot investigation*, Journal of Occupational and Environmental Medicine 2005, tom 47, nr 4, s. 424–427.

⁵ Oczywiście stres nie jest tu jedyną przyczyną; zawał mięśnia sercowego, podobnie jak wszystkie choroby sercowo-naczyniowe, jest chorobą polietiologiczną, w której ryzyko zachorowania wiąże się z takimi czynnikami, jak: dyslipidemie, palenie tytoniu, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, otyłość, wiek, płeć, mała aktywność fizyczna i czynniki psychospołeczne.

do oceny ryzyka zawodowego. Zgodnie z wytycznymi tej normy, proces oceny ryzyka można podzielić na trzy zasadnicze fazy:

1) analiza ryzyka, w tym: zebranie informacji potrzebnych do oceny ryzyka zawodowego, identyfikacja zagrożeń i oszacowanie ryzyka zawodowego,

2) wyznaczenie dopuszczalności ryzyka zawodowego,

3) zaplanowanie i wdrożenie działań korygujących (jeśli są potrzebne).

Co ważne, proces ten ma charakter cykliczny, co oznacza, że winien być okresowo powtarzany.

Warto podkreślić, że PN-N-18002:2011 to obecnie bodaj jedyna w Polsce metodyka odnosząca się wprost do obowiązku analizowania również psychospołecznego środowiska pracy⁶; niemniej zalecenia dotyczące sposobów wykonania tego obowiązku należy uznać za niesatysfakcjonujące. Wbrew bowiem wytycznym normy, źródłem rzetelnej wiedzy o zagrożeniach psychospołecznych nie mogą być wyniki badań ankietowych, a jedynie pomiar czynników stresogennych metodami kwestionariuszowymi spełniającymi rygory przewidziane dla wystandaryzowanych testów psychologicznych. W przypadku zagrożeń psychospołecznych i stresu zawodowego jest to szczególnie istotne, gdyż sposób prowadzenia pomiaru będzie wpływał na wynik. Ponadto – wbrew potocznej opinii – nie każdy jest w stanie prawidłowo zidentyfikować źródła stresu i jego konsekwencje, w szczególności w środowisku pracy, czego drastycznym przykładem mogą być wypadki określane mianem *karoshi*⁷. W zakresie identyfikacji i oceny zagrożeń psychospołecznych warto więc szczególnie dokładnie uwzględnić inne zalecenie tejże normy PN-N-18002:2011, wskazujące, iż osoby, które dokonują oceny ryzyka, powinny mieć wiedzę pozwalającą na identyfikację zagrożeń (w tym przypadku zagrożeń psychospołecznych) oraz potrafić określić szkodliwe następstwa tych zagrożeń, a także ocenić prawdopodobieństwo wystąpienia negatywnych skutków, zaś metody stosowane do identyfikacji zagrożeń na stanowiskach pracy powinny być dostosowane do przedmiotu oceny. Prowadzi to do jednoznacznego wniosku, że wśród członków zespołu dokonującego oceny ryzyka zawodowego wynikającego z zagrożeń psychospołecznych powinien znaleźć się psycholog;

⁶ Poprzednia wersja tej normy opublikowana w 2000 r. (PN-N-18002:2000) nie zawierała jeszcze takiego odniesienia.

⁷ *Karoshi* – termin pochodzący z jęz. japońskiego, oznaczający dosłownie „śmierć z przepracowania”, zwykle wskutek incydentu mózgowo-naczyniowego, rzadziej sercowo-naczyniowego, często u osób młodych, wcześniej zupełnie zdrowych i nierzadko entuzjastycznie nastawionych do pracy. Jak podaje Japan Institute of Labour, za czynniki mające wpływ na wystąpienie *karoshi* uznano pracę w godzinach nadliczbowych (100 nadgodzin na miesiąc przed incydem lub 80 nadgodzin miesięcznie 2–6 miesięcy przed zachorowaniem), a także nieregularne godziny pracy, pracę zmianową i w porze nocnej, częste wyjazdy służbowe, narażenie na niekorzystne fizyczne warunki pracy (temperatura, hałas, zmiana stref czasowych), a także stres psychiczny.

najlepiej, by był to psycholog wykonujący zadania służby medycyny pracy. Jedynie bowiem psycholog właściwej specjalności, w odniesieniu do zagrożeń psychospołecznych, będzie spełniał kryteria przewidziane dla osób oceniających ryzyko i będzie miał dostęp do właściwych narzędzi (metod) pomiaru. Narzędzia te mają bowiem status testów psychologicznych, zaś dostęp do tego rodzaju testów jest możliwy tylko dla psychologów i – w niektórych przypadkach – dla innych ściśle określonych grup zawodowych.

Psychologowie zajmujący się problematyką przeciwdziałania negatywnym skutkom stresu w pracy, przy opracowywaniu rozwiązań związanych z zarządzaniem ryzykiem psychospołecznym wykorzystują zwykle podejście wypracowane w ramach europejskiego projektu PRIMA-EF⁸. Zgodnie z tym podejściem proces zarządzania ryzykiem wynikającym z zagrożeń psychospołecznych obejmuje pięć etapów, tj.:

1. Ocena ryzyka oraz audyt dotychczas stosowanych praktyk, w tym:

- identyfikacja czynników psychospołecznych występujących w środowisku pracy na różnych stanowiskach,
- ocena skutków występowania zagrożeń psychospołecznych:

- a) zdrowotnych (somatycznych i psychicznych),
- b) organizacyjnych,

- ocena dotychczasowych działań w zakresie zarządzania stresem zawodowym (o ile były podejmowane).

2. Przygotowanie planu działania, który powinien określać:

- cel(e) działań i zadania, jakie należy zrealizować, by je osiągnąć,
- sposoby ich osiągnięcia,
- harmonogram,
- osoby odpowiedzialne,
- niezbędne środki,
- oczekiwane korzyści oraz ich miary i wskaźniki,
- sposób, w jaki będzie oceniana skuteczność podjętych działań.

3. Wdrożenie, czyli praktyczna realizacja opracowanego planu działania uwzględniająca również zbieranie informacji o czynnikach ułatwiających i utrudniających realizację wdrożenia.

4. Ewaluacja wdrożenia, której celem jest weryfikacja procesu wdrażania i ocena jego efektów. Na tym etapie analizie podlegają:

- cele (czy wszystkie zostały osiągnięte, czy są one trwałe),
- zadania (czy były dobrze określone, czy właściwy był ich zakres, czy wszystkie udało się osiągnąć),
- metody i sposoby interwencji (czy harmonogram był właściwy, czy wybrane sposoby realizacji przyniosły oczekiwane rezultaty),

⁸ Projekt PRIMA-EF jest projektem badawczo-rozwojowym finansowanym w ramach 6 Programu Ramowego EU <http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>.

- organizacja pracy zespołu wdrożeniowego (czy wszyscy członkowie i w jakim stopniu byli zaangażowani w realizację programu, czy właściwie układała się współpraca),

- rodzaj i źródła niepowodzeń (jakie trudności udało się przewidzieć i pokonać, a jakich nie i dlaczego),

- koszty i zyski materialne i niematerialne wynikające z wdrożenia.

5. Uczenie się organizacji, czyli wyciągnięcie wniosków dotyczących:

- racjonalności wyboru celów i zadań przeprowadzonej interwencji,

- prawidłowości wyboru metod i sposobu (procedury) interwencji,

- sposobu organizacji pracy zespołu wdrożeniowego,

- rodzaju i źródeł niepowodzeń.

Podkreśla się przy tym cykliczność całego procesu i włączenie go na stałe do systemu zarządzania i polityki organizacji.

Ocena ryzyka psychospołecznego

Jak widać, idea podejścia europejskiego jest zasadniczo spójna z wytycznymi Polskiej Normy, jednakże podejście PRIMA-EF jest nieco bardziej precyzyjne i lepiej dostosowane do specyfiki zagrożeń psychospołecznych. Jeśli chodzi o sposób zbierania danych rekomenduje się, by były to badania gwarantujące poufność. Najpopularniejszą metodą zbierania informacji dotyczących psychospołecznych zagrożeń zawodowych (stresorów zawodowych) jest przeprowadzenie testów (kwestionariusze). Kwestionariusze mogą być ukierunkowane na identyfikację konkretnych, specyficznych zjawisk w środowisku pracy (np. mobbingu) lub mogą mieć charakter ogólny (mierzą wówczas ogólny poziom stresu lub – dodatkowo – pozwalają określić profil jego źródeł). Dla potrzeb oceny ryzyka zawodowego wynikającego z zagrożeń psychospołecznych, w szczególności gdy taka ocena przeprowadzana jest po raz pierwszy, najbardziej przydatne wydają się być kwestionariusze ogólne. Ważne jest jednak, by zastosowany kwestionariusz pozwalał uzyskać informacje o profilu potencjalnie stresujących warunków pracy, nasileniu tych stresorów na stanowisku pracy oraz o tym, czy dany czynnik jest faktycznie dla pracowników stresujący. Trzeba bowiem pamiętać, że zjawisko stresu ma charakter obiektywno-subiektywny. Oznacza to, że niektóre czynniki stresogenne wywołują reakcję stresową na poziomie fizjologicznym, choć pracownik niekoniecznie zdaje sobie z tego sprawę, a z drugiej strony – stosunek emocjonalny, jaki osoba przejawia w odniesieniu do konkretnego czynnika w środowisku pracy, również determinuje stan stresu (nie każdego przecież irytuje to samo, a nawet jeśli coś jest irytujące dla większości ludzi, to niekoniecznie irytuje każdą z osób w takim samym stopniu). Tak więc dobór narzędzia do pomiaru stresu w pracy ma kluczo-

we znaczenie w procesie identyfikacji i oceny zagrożeń psychospołecznych. Równie istotne znaczenie ma ocena skutków zdrowotnych istniejących zagrożeń. Ocena ta powinna zostać dokonana przez zespół składający się z lekarza i psychologa. Co więcej, przez wzgląd na fakt, że zagrożenia psychospołeczne zaliczane są do tzw. „nowych czynników ryzyka”, liczba badań naukowych nad skutkami zdrowotnymi narażenia na tę kategorię zagrożeń rośnie lawinowo. Prawidłowa ocena ryzyka zawodowego wymaga zatem systematycznego przeglądu literatury naukowej z tej dziedziny i aktualizacji informacji o możliwych skutkach wynikających z narażenia na czynniki psychospołeczne.

Plan ograniczania ryzyka

Kolejnym kluczowym elementem zarządzania ryzykiem psychospołecznym jest plan prewencji stresu zawodowego. Wyróżnia się zwykle trzy poziomy prewencji stresu psychospołecznego w pracy: prewencję pierwszego rzędu, czyli ograniczanie źródeł stresu, prewencję drugiego rzędu, tj. ograniczenie fizjologicznej i psychologicznej reakcji na stresory oraz prewencję trzeciego rzędu, czyli leczenie skutków zdrowotnych długotrwałego stresu. Każda z wymienionych form interwencji może być skierowana na organizację lub na pracownika. W pierwszym przypadku chodzi o wprowadzenie zmian organizacyjnych, które niwelowałyby istniejące źródła stresu albo uruchamiały mechanizmy niedopuszczające do powstania nadmiernego stresu, w drugim zaś o wzmocnienie kompetencji jednostki w radzeniu sobie ze stresem. Zgodnie z podejściem PRIMA-EF priorytetem interwencji zmierzających do redukcji ryzyka powinna być zmiana czynników ryzyka psychospołecznego u ich źródeł, a więc skupienie się na organizacji lub grupach wchodzących w jej skład. Środki ukierunkowane na indywidualnych pracowników mogą uzupełniać te działania i stanowią ważne wsparcie dla tych pracowników, którzy już ucierpieli z powodu narażenia na czynniki ryzyka.

Jako oddziaływania prewencyjne na poziomie organizacyjnym wymienić można przykładowo:

- Optymalizację i opis struktury, np. w celu wyeliminowania narażenia na konieczność wykonywania sprzecznych poleceń dwóch lub więcej przełożonych, poprawienia świadomości pracowników co do ich roli zawodowej, zakresu obowiązków i decyzyjności.

- Optymalizację zadań, w tym wzbogacanie i poszerzanie pracy (tj. łączenie podobnych zadań w większe moduły oraz dołączanie do prostych prac wykonawczych elementów decyzyjnych), a także tworzenie autonomicznych grup roboczych oraz okresowa rotacja stanowisk, co pozwala na zwiększenie stopnia decyzyjności pracowniczej.

- Rozwijanie partycypacji poprzez włączanie pracowników w proces decydowania o organizacji, choćby w ramach procesu oceny ryzyka zawodowego.

- Ustalenie i przestrzeganie ram czasowych pracy w sposób uwzględniający z jednej strony konieczność przeciwdziałania nadmiernemu obciążeniu pracą, z drugiej zaś umożliwiający pracownikom możliwość swobodnego decydowania o rytmie przerw w pracy.

- Właściwą politykę obsadzania stanowisk oraz rozwijanie kompetencji kierownictwa, gdyż przełożony może być istotnym źródłem stresu dla swoich podwładnych, z kolei wsparcie ze strony przełożonego jest jednym z istotnych czynników redukujących negatywne skutki stresu zawodowego; ten aspekt wiąże się także z identyfikacją grup stanowisk szczególnie narażonych na stres i włączenie do procesu rekrutacji obowiązkowych psychologicznych badań przesiewowych.

- Ścieżki kariery i szkolenia pracowników, gdyż brak możliwości rozwoju zawodowego może być istotnym stresorem. By temu przeciwdziałać, organizacja powinna stale optymalizować systemy rekrutacji i doboru ludzi na stanowiska zgodne z ich preferencjami, systemy awansu, a także dokształcanie pracowników, które umożliwia im nadążanie za zmieniającymi się wymaganiami otoczenia.

- Rozwijanie zdrowych systemów motywacyjnych, co jest szczególnie istotne w dobie ciągłego nacisku na poprawę efektywności organizacji. Efektywność ekonomiczna organizacji zależy bowiem w dużym stopniu od zdrowia pracujących w niej ludzi, zaś zdrowie zależy – jak wskazano wcześniej – m.in. od tego, czy pracownicy są wynagradzani sprawiedliwie, czyli proporcjonalnie do wysiłku, jaki wkładają w pracę, przy czym nie może to być wynagrodzenie wyłącznie akordowe i powinno obejmować także pozafinansowe formy gratyfikacji.

Drugą istotną grupą działań profilaktycznych pierwszego rzędu, skierowaną pośrednio na organizację, a bezpośrednio adresowaną do grup pracowników, jest rozwijanie kompetencji miękkich.

Do działań tego rodzaju należą na przykład:

- Treningi umiejętności zarządzania czasem, które pomagają w efektywnym zarządzaniu zadaniami, w szczególności w sytuacji pracy pod presją czasu.

- Treningi kompetencji społecznych, w tym przede wszystkim asertywności, które mają za zadanie pomóc jednostce w zdecydowanym realizowaniu własnych zamierzeń, bez przejawiania agresji wobec otoczenia.

- Kształtowanie realistycznego obrazu zawodu, w tym możliwości kariery zawodowej, co może być szczególnie przydatne dla osób podatnych na wypalenie zawodowe. Osoby takie charakteryzują się bowiem idealistycznym podejściem do pracy oraz tendencją do nadmiernego zaangażowania, które – jak wcześniej wspomniano – nasila negatywne konsekwencje stresu zawodowego. Wbrew pozorom treningi w tym obszarze mogą być bardzo przydatne, bowiem nawet jeśli organizacja realizuje właściwą politykę awansu, redukcja stresu związanego z rozwojem kariery nie będzie możliwa bez właściwego pla-

nowania jej przez samego pracownika. Dobrze jest, gdy organizacja dostarcza wsparcia w tym zakresie, urządzając kursy na temat planowania kariery. Pomagają one pracownikom uświadomić sobie swoje słabe i mocne strony (bez czego realistyczne zaplanowanie kariery nie jest możliwe), a także zdać sobie sprawę z całokształtu możliwości, jakie stwarza dana organizacja. Niektóre firmy zatrudniają specjalnych doradców, którzy indywidualnie pomagają pracownikom w planowaniu kariery.

Do oddziaływań na poziomie indywidualnym zaliczyć można np. objęcie pracowników opieką medyczną i psychologiczną, czy też dodatkową ochroną ubezpieczeniową, ale także różnego rodzaju akcje skierowane na prozdrowotne zmiany w stylu życia (zdrowe żywienie, aktywność fizyczna, brak nałogów).

Przytoczone wyżej propozycje działań interwencyjnych w obszarze przeciwdziałania negatywnym skutkom stresu w pracy mają charakter jedynie przykładowy. W każdym bowiem przypadku plan działań prewencyjnych powinien być dostosowany do specyfiki branży, konkretnej organizacji i pracujących w niej ludzi.

Wdrożenie planu i ewaluacja

Nawet najlepszy plan nie przyniesie rezultatów, jeśli nie zostanie należycie wdrożony. Dla skutecznego wdrożenia planu ograniczania ryzyk psychospołecznych zasadnicze znaczenie mają takie elementy, jak:

- zrozumienie całej idei i jej autentyczne popieranie przez wszystkie kluczowe osoby w organizacji,

- zapewnienie obsługi wdrożenia, np. poprzez wskazanie osób, miejsca i czasu, w jakim będą udzielane konsultacje indywidualne dla pracowników, niewątpliwie bowiem wprowadzanie zmian w organizacji pracy pociąga za sobą konieczność takich konsultacji,

- zapewnienie realizacji niektórych elementów planu poza terenem organizacji; dotyczy to szczególnie tych elementów, które wiążą się z podnoszeniem kompetencji pracowników oraz – co szczególnie istotne – z udzielaniem im pomocy o charakterze terapeutycznym.

Przez cały okres wdrożenia należy monitorować wszelkie pojawiające się trudności i problemy.

W miarę możliwości niedociągnięcia powinny być usuwane na bieżąco (np. zmiana zewnętrznego kooperanta), a wszelkie niedociągnięcia, których nie da się na bieżąco usunąć, powinny być uwzględnione w procesie weryfikacji programu i przy realizacji kolejnego cyklu prewencji ryzyka psychospołecznego.

Ocena skuteczności wdrożonego programu może zostać dokonana poprzez ponowną ocenę środowiska pracy, czy też pomiary satysfakcji pracowników z pracy albo ocenę stanu zdrowia pracowników, liczby i ciężkości wypadków itp. Przyjęte wskaźniki zależą zazwyczaj od celu i zakresu interwencji. Obok wybrania właściwych wskaźników służących weryfikacji skuteczności programu, ważny jest także sam moment przeprowadzenia oceny skuteczności pro-

gramu, bowiem czas, jaki upływa od realizacji programu do jego oceny nie pozostaje bez wpływu na wynik oceny. Jeśli przykładowo wskaźnikiem efektywności zmiany ma być satysfakcja pracowników, to na jej wzrost trzeba zazwyczaj trochę poczekać. Warto tu też podkreślić, iż skutecznie wprowadzony program profilaktyczny to taki, którego rezultaty są trwałe, a zatem dla oceny jakości wprowadzonych interwencji ważne też będzie utrzymywanie się jej rezultatów w czasie. Najczęściej dokonuje się oceny natychmiast po zakończeniu danej interwencji albo w odstępach 3, 6 lub 12 miesięcy od tego momentu. Dzięki temu można ocenić, czy dany rodzaj interwencji przynosi oczekiwane rezultaty i na ile są one trwałe. Co istotne przy ewaluacji każdego programu profilaktycznego, wnioski z oceny wdrożenia powin-

ny zostać sformułowane w taki sposób, by możliwa była ewentualna modyfikacja programu. Muszą więc dostarczać informacji o stopniu skuteczności poszczególnych, podjętych w ramach programu, działań. Nieprzydatna jest zatem w tym przypadku ocena w kategoriach „sukces/porażka”. Tylko przy tak przeprowadzonej ewaluacji wdrożenia możemy mówić o realizacji piątego etapu cyklu zarządzania ryzykiem psychospołecznym, czyli o uczeniu się organizacji, które jest niezbędnym warunkiem poprawy psychospołecznego środowiska pracy.

Katarzyna Orlak

*Stowarzyszenie Zdrowa Praca;
Instytut Psychologii, UKSW*



Wydarzenia, opinie – 2013

■ **26 września** w Instytucie Medycyny Pracy w Łodzi odbyła się konferencja „Medycyna pracy. Efektywna profilaktyka przy występowaniu chorób zakaźnych u personelu medycznego”, zorganizowana przez Wydawnictwo Unimedia Sp. z o.o. przy współpracy Instytutu im. prof. J. Nofera.

W spotkaniu uczestniczyło liczne grono przedstawicieli placówek ochrony zdrowia z lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego, w których najczęściej dochodzi do zakażeń i zakażeń patogenami. Była to kolejna inicjatywa realizowana przez Wydawnictwo z cyklu spotkań dotyczących działań prewencyjnych na rzecz kształtowania bezpiecznego środowiska w miejscu pracy. Konferencja poświęcona ryzyku wystąpienia zakażeń u pracowników medycznych miała na celu zapoznanie uczestników z metodami zapobiegania skaleczeniom i zranieniom, które są najczęściej spotykanymi przyczynami zakażeń. Zebrani wysłuchali szeregu ciekawych wykładów, podczas których zostały przedstawione m.in. zagrożenia wirusowe w miejscu pracy, czynniki zakażenia, drogi przenoszenia, profilaktyka poekspozycyjna zakażeń krwionośnych, metody zapobiegania zakażeniom, szczepienia personelu medycznego.

Ważnym głosem podczas konferencji było wystąpienie prof. dr hab. n. med. Jolanty Walusiak-Skorupy, dotyczące programów profilaktycznych realizowanych przez Instytut Medycyny Pracy. Na szczególną uwagę zdaniem pani Profesor zasługuje wskazanie najczęstszych przyczyn zakażeń chorobami zakaźnymi, do których dochodzi poprzez zakażenia u pielęgniarek, lekarzy i personelu pomocniczego.

Dr n. med. Marcin Rybacki omówił główne oraz rzadko występujące patogeny powodujące zakażenia w placówkach medycznych. Przedstawił etiologię, grupy

ryzyka oraz profilaktykę zakażeń krwionośnych, ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń WZW typu B i C oraz HIV w poszczególnych grupach osób narażonych.

W części warsztatowej konferencji zebrani wysłuchali najnowszych doniesień dotyczących sposobów postępowania z materiałem zakaźnym, profilaktyki w zakresie ekspozycji zakażeń krwionośnych oraz realizacji programu kontroli zakażeń w placówkach ochrony zdrowia.

■ **17–18 października** w Warszawie, w siedzibie Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego, odbyła się kolejna edycja seminarium Polsko–Niemiecki Dialog „Bezpieczeństwo i higiena pracy”. Spotkanie zorganizowane zostało wspólnie z partnerami niemieckimi: Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) oraz GDUV, BAuA, reprezentującymi Federalne Stowarzyszenie Bezpieczeństwa, Instytucję Ubezpieczenia Wypadkowego Sektora Publicznego oraz Federalny Instytut Bezpieczeństwa i Higieny Pracy. Ze strony polskiej w spotkaniu wzięli udział m.in. przedstawiciele Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz Państwowej Inspekcji Pracy.

Tematem wiodącym podczas pierwszej edycji seminarium w 2011 r. była strategia dotycząca ochrony pracy w Polsce i w Niemczech. Spotkanie w 2012 r. poświęcono problematyce obciążeń psychicznych oraz obciążeń układu mięśniowo-szkieletowego. Przedmiotem tegorocznego seminarium była problematyka starzenia się pracowników oraz monitorowanie warunków pracy. Wystąpienia przedstawiciele Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego oraz Instytutu Pracy i Zdrowia Niemieckie-

go Ustawowego Ubezpieczenia Wypadkowego dotyczyły omówienia wyników badań nad starzeniem się społeczeństwa w kontekście bezpieczeństwa i higieny pracy. Badania dotyczyły zawodowych i pozazawodowych czynników warunkujących zdolność do pracy osób starszych oraz poszukiwania innowacyjnych rozwiązań organizacyjnych i technologicznych, zapewniających pozostawanie tej grupy osób w zatrudnieniu, a które pozwolą na wykorzystanie ich potencjału intelektualnego i doświadczenia.

Kolejne wystąpienia polskich i niemieckich przedstawicieli dotyczyły monitorowania warunków pracy. Systemy zbierania informacji na temat skutków zagrożeń i realizowane za ich pośrednictwem badania statystyczne są stale doskonalone w celu uwzględnienia w nich nowych potrzeb wynikających ze zmieniających się warunków wykonywania pracy.

Zagadnienia związane z wymianą doświadczeń dotyczących inspekcji pracy w Polsce i w Niemczech w zakresie monitorowania i kontroli warunków pracy przedstawili w swoich wystąpieniach przedstawiciele instytucji kontrolujących. Reprezentant Głównego Inspektoratu Pracy podzielił się z uczestnikami spotkania szeregiem interesujących doświadczeń z dziedziny bezpieczeństwa warunków pracy w budownictwie. Informację na temat działań inspekcji pracy w Niemczech przedstawił przedstawiciel Ministerstwa Pracy, Spraw Socjalnych, Kobiet i Rodziny Landu Brandenburgia.

■ **18 października** w Warszawie, w siedzibie Wyższej Szkoły Ekologii i Zarządzania, odbyły się warsztaty dla pielęgniarek i białego personelu pt. „Pokonaj stres”, organizowane przez Wydawnictwo Unimedia Sp. z o.o. na zlecenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

WHO szacuje, że do 2020 r. problemy natury psychicznej stanowiąc będą jedną z podstawowych przyczyn niezdolności do pracy. Już obecnie stres jest drugim, najczęściej odnotowywanym problemem zdrowotnym związanym z pracą zawodową.

W spotkaniu „Pokonaj stres” uczestniczyło około 80 osób reprezentujących warszawskie placówki ochrony zdrowia, zainteresowanych tematyką nabywania umiejętności działania w stresie i radzenia sobie z nim w życiu zawodowym.

Zebrani wysłuchali wykładu dr Małgorzaty Waszkowskiej z Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi na temat przyczyn, skutków, źródeł, symptomów stresu, definiowanego jako psychofizyczna odpowiedź organizmu na zagrożenia i wyzwania występujące w środowisku pracy. Podczas zajęć praktycznych (warsztatów) przedstawione zostały techniki umysłowego i fizycznego radzenia sobie ze stresem, napięciem nerwowym, frustracją. W tej części seminarium znalazły się zagadnienia dotyczące m.in. określenia własnych zasobów fizycznych i psychicznych – umiejętność czerpania z zasobów, relacji międzyludzkich w pracy jako zasobu i źródła udręki; asertywność – szanując innych dajesz sobie szansę; samokontrola – poznawanie wachlarza sposobów radzenia sobie ze stresem, techniki relaksacyjne.

■ **29 października** w Warszawie, w siedzibie Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego, odbyło się otwarcie wystawy plakatów „Stres XXI wieku” związanej z XXII edycją ogólnopolskiego konkursu dla profesjonalistów na plakat dotyczący bezpieczeństwa pracy. Organizatorem konkursu był Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy przy współpracy Akademii Sztuk Pięknych w Krakowie, Łodzi i Warszawie. Patronat nad konkursem objęli Minister Pracy i Polityki Społecznej oraz Główny Inspektor Pracy.

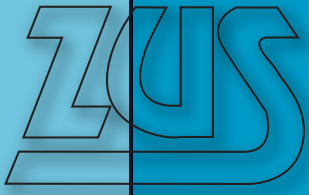
W ciągu 16 lat realizacji konkursu nadesłanych zostało łącznie ponad 4,2 tys. projektów plakatów, spośród których ponad tysiąc zaprezentowano na wystawach pokonkursowych, w katalogach i w prasie branżowej. Celem konkursu jest uzyskanie oryginalnych projektów plakatów promujących problematykę bezpieczeństwa i ochrony zdrowia człowieka w środowisku pracy, zwracających uwagę na zagrożenia występujące w różnych dziedzinach gospodarki i w różnych grupach zawodowych.

Tematem tegorocznej edycji konkursu był stres XXI wieku. Stan dyskomfortu psychicznego towarzyszy nam od zawsze i jest nieodłącznym elementem naszej codzienności. Zapobieganie niekorzystnym skutkom stresu w miejscu pracy wymaga prewencyjnego podejścia do tej problematyki. Odpowiednio przygotowane plakaty wspomagają działania na rzecz prewencji wypadkowej oraz przypominają o konieczności przestrzegania zasad bezpieczeństwa pracy. Poprzez obrazowanie skutków w oryginalny sposób pokazują, jak można uniknąć zagrożeń.

Na tegoroczny konkurs wpłynęło 130 projektów. Prace nadesłali artyści plastycy oraz profesorowie i studenci wyższych uczelni plastycznych w kraju i za granicą. Formy artystyczne oceniało jury złożone z przedstawicieli środowisk twórczych, nauki, resortów zdrowia i pracy, związków zawodowych, a także przedstawicieli przedsiębiorstw, których działalność jest bezpośrednio związana z tematyką danej edycji. W bieżącym roku przyznane zostały trzy nagrody główne – pierwsza dla Macieja Mytnika, druga dla Szymona Szymankiewicza, trzecia dla Agnieszki Placek. Pięć plakatów uhonorowano równorzędnymi wyróżnieniami, a 50 prac zostało wybranych do zaprezentowania na wystawach pokonkursowych organizowanych w Warszawie i Krakowie.

Przedsięwzięciem towarzyszącym konkursowi dla profesjonalistów był konkurs plastyczny dla uczniów szkół podstawowych. Wzięło w nim udział ponad 800 uczniów, a nagrodzone prace można było obejrzeć podczas uroczystości otwarcia wystawy pokonkursowej. Laureaci konkursu dziecięcego, wyłonieni w dwóch kategoriach wiekowych: klasy I–III oraz IV–VI, otrzymali dyplomy i nagrody rzeczowe.

Irena Sajkowska
Departament Prewencji i Rehabilitacji

The image features a stylized logo for 'ZUS' in a bold, outlined font. The letters are white with a dark blue outline. The 'Z' and 'U' are connected, and the 'S' is a simple, rounded shape. The logo is positioned at the top of a vertical light blue bar that runs down the left side of the page. The background is a solid, medium blue color.

ZUS